

Przykłady wybranych fragmentów prac egzaminacyjnych z komentarzami: ratownik medyczny 322 [06]

ZADANIE NR 1

Opracuj projekt realizacji działań ratowniczych związanych z udzieleniem pomocy medycznej poszkodowanemu mężczyźnie na miejscu zdarzenia.

Na stanowisku egzaminacyjnym wykonaj na fantomie dorosłego człowieka intubację dotchawiczą drogą przez usta.

Projekt realizacji działań ratowniczych powinien zawierać:

1. Tytuł pracy egzaminacyjnej.
2. Założenia, dane niezbędne do opracowania projektu, wynikające z treści zadania.
3. Diagnozę ratowniczą.
4. Plan działań ratowniczych związanych z udzieleniem pomocy medycznej poszkodowanemu na podstawie diagnozy ratowniczej.
5. Wykaz:
 - sprzętu medycznego i ratowniczego niezbędnego do przeprowadzenia działań ratowniczych,
 - środków farmakologicznych niezbędnych do przeprowadzenia działań ratowniczych (z uwzględnieniem drogi ich podania).
6. Udokumentowanie działań ratowniczych – wypełnioną Kartę wyjazdową pogotowia ratunkowego zamieszczoną w zeszycie KARTA PRACY EGZAMINACYJNEJ.

Do rozwiązania zadania wykorzystaj:

Kartę wyjazdową pogotowia ratunkowego do uzupełnienia, zamieszczoną w zeszycie KARTA PRACY EGZAMINACYJNEJ.

Do wykonania zabiegów ratowniczych wykorzystaj:

Fantom dorosłego człowieka.

Przygotowany na stanowisku sprzęt ratowniczy.

Czas na wykonanie zadania wynosi 240 minut.

ZADANIE NR 2

Zadanie egzaminacyjne

Dyspozytor pogotowia ratunkowego przyjął wezwanie do mężczyzny poszkodowanego w wyniku utonięcia. Informacje o zdarzeniu przekazał dyspozytorowi świadek zdarzenia.

Mężczyzna lat 25, po długotrwałej ekspozycji na słońcu oraz spożyciu alkoholu postanowił ochłodzić się w jeziorze. Kąpielisko, na które się wybrał było niestrzeżone. Wskoczył z pomostu do wody na głowę. Obserwujący go plażowicze po kilku minutach zorientowali się, że mężczyzna nie wypłynął na powierzchnię jeziora. Świadek zdarzenia natychmiast powiadomił pogotowie ratunkowe. W tym samym czasie, jeden z kolegów poszkodowanego wskoczył do wody, po krótkim poszukiwaniu wydobył poszkodowanego z dna jeziora. W trakcie oczekiwania na pomoc medyczną podjął nieskuteczne próby wentylacji metodą usta-usta.

Na miejsce zdarzenia przybył podstawowy zespół ratownictwa medycznego składający się z dwóch ratowników medycznych i kierowcy. Poszkodowany ułożony w pozycji leżącej na plecach. Podczas szybkiego badania urazowego stwierdzono, że mężczyzna jest nieprzytomny. Zaobserwowano sinicę centralną i obwodową, ciało wiotkie, oczy szeroko otwarte, z ust wylewała się woda z wodorostami.

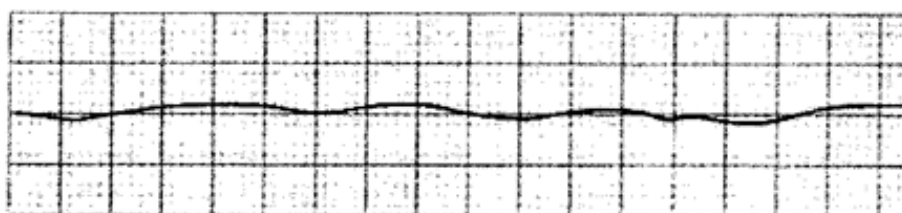
Podstawowe parametry życiowe mężczyzny przedstawiały się następująco:

- tętno na dużych tętnicach niewyczuwalne,
- ciśnienie nieoznaczalne,
- bezdech,
- źrenice szerokie niereagujące na światło,
- wysycenie hemoglobiny tlenem 52%.

Według skali Glasgow poszkodowany otrzymał:

Otwieranie oczu	nie otwiera	1 punkt
Reakcja słowna	brak	1 punkt
Reakcja ruchowa	brak	1 punkt

Po podłączeniu do monitora EKG otrzymano następujący zapis czynności serca:



Rys. 1. Zapis EKG poszkodowanego.

Opracuj projekt realizacji działań ratowniczych związanych z udzieleniem pomocy medycznej poszkodowanemu mężczyźnie na miejscu zdarzenia. Na stanowisku egzaminacyjnym wykonaj na fantomie dorosłego człowieka intubację dotchawiczą drogą przez usta.

Projekt realizacji działań ratowniczych powinien zawierać:

1. Tytuł pracy egzaminacyjnej.
2. Założenia, dane niezbędne do opracowania projektu, wynikające z treści zadania.
3. Diagnozę ratowniczą.
4. Plan działań ratowniczych związanych z udzieleniem pomocy medycznej poszkodowanemu na podstawie diagnozy ratowniczej.
5. Wykaz:
 - sprzętu medycznego i ratowniczego niezbędnego do przeprowadzenia działań ratowniczych,
 - środków farmakologicznych niezbędnych do przeprowadzenia działań ratowniczych z uwzględnieniem drogi podania.
6. Udokumentowanie działań ratowniczych – wypełnioną Kartę wyjazdową pogotowia ratunkowego zamieszczoną w zeszycie KARTA PRACY EGZAMINACYJNEJ.

Do rozwiązania zadania wykorzystaj:

Kartę wyjazdową pogotowia ratunkowego umieszczoną w zeszycie KARTA PRACY EGZAMINACYJNEJ.

Do wykonania zabiegów ratowniczych wykorzystaj:

Fantom dorosłego człowieka z założonym kołnierzem stabilizującym kręgosłup szyjny.

Przygotowany na stanowisku egzaminacyjnym sprzęt ratowniczy.

Czas na wykonanie zadania wynosi 240 minut.

Karta wyjazdowa-zadanie 2.

Pogotowie Ratunkowe	<input type="checkbox"/> SKIER. DO SZPITALA lub <input type="checkbox"/> KARTA INFORM.	KOD DYSF.: 0 6	NR. ZLEC. WYJAZDU: 0 0 2 7 5 2	WEZWANIE: (data/godz./min.) 1 6 . 0 6 . 2 0 0 8 0 9 : 0 7 czas wyjazdu: 0 9 : 1 0 czas dotarcia: 0 9 : 1 7	
MIEJSCE WEZWANIA: <i>ADRES ZDARZENIA</i>					
POWÓD WEZWANIA: <i>utonięcie</i>					
PACJENT: <i>A D A M B.</i>					
Wiek: 3 3 Płeć: <input type="checkbox"/> K <input checked="" type="checkbox"/> M PESEL: 8 3 0 3 1 5 6 7 8 9 0 KASA: Nr ubez.					
Zameldowany (miasto, ulica, numer, GMINA): <i>ADRES</i>					
Bad. fizyczne	1-sze	2-gie	Objawy: <input type="checkbox"/> nieprzytomny <input type="checkbox"/> tachy-/brady-/apnoe* <input type="checkbox"/>		
RR:			<input type="checkbox"/> drgawki/stan po drg.* <input type="checkbox"/> odna przęza <input type="checkbox"/> ból w klatce piersiowej		
HR:			<input type="checkbox"/> amnezja <input type="checkbox"/> duszność <input type="checkbox"/> arytmia / tachy-/brady-*		
oddych - (f):			<input type="checkbox"/> śrenice wąskie/nierówne/szerekie* <input type="checkbox"/> obrzęk płuc/krepitacje* <input type="checkbox"/> ból brzucha		
sat.O ₂ /etCO ₂ *:			<input type="checkbox"/> niedowład..... <input type="checkbox"/> furczenia/świsty/rzężenia* <input type="checkbox"/> objawy otrzewnowe		
śrenice (</w>):	P <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/>	P <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> obj. oponowe..... <input type="checkbox"/> wstrząs..... <input type="checkbox"/> objaw Goffmana L/P*		
r. oczn:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> obj. korzeniowe..... <input type="checkbox"/> krwotok z..... EKG (opis)		
r. słowna:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> zaburzenia równowagi <input type="checkbox"/> krwawienie z.....		
r. ruchowa:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> zaburzenia psychiczne <input type="checkbox"/> stolec.....		
CGS razem:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> alkohol / środki odurz.* <input type="checkbox"/> wymioty / fasowate*		
D G N				ICD-10	
Uwagi /					
Postępowanie (kod ICD-9):	Leki i płyny inf.	Droga podażi:	Dawka 1	Dawka 2	<ul style="list-style-type: none"> ■ = ból neuropatyczny × = pęknięcie otwarte ⊗ = złamania zamknięte ⊗ = złychęgas ● = strzeżena ▽ = rany * = zwichoczenie ▽ = amputacje ◆ = oparzenia ↘ = śluz.....
<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>	5	<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>	6	<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>	7	<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>	8	<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>	9	<input type="checkbox"/>			
Poinformowany o zagrożeniu życia / zdrowia, NIE WYRAŻAM ZGODY na Udzielenie proponowanej pomocy medycznej*/przewiezienie do szpitala*					
Podpis pacjenta (opiekuna prawnego):					
Zalecenia dla pacjenta <input type="checkbox"/> leki wg recepty <input type="checkbox"/> leczenie POZ					
PACJENTA KIERUJEMY DO LECZENIA W ODDZIALE: kod					
Zgon (zał. 3): godz.: ..:.. dnia: ..-..-.. ZLECENIE ZAKOŃCZONO g. ..:.. W Z T km.....					
Pacjent przekazany do		Kod ZRM Podpis i pieczęć lekarza ZRM			
Pacjent pozostał w domu:*		(pieczęć szpitala)			
godz.: ..:..					
* niewłaściwe skreślić					
INNE INFORMACJE UMIEŚCIĆ NA REWERSIE KARTY					

ZADANIE NR 3

Zadanie egzaminacyjne

Dyspozytor Centrum Powiadamiania Ratunkowego przyjął zgłoszenie o wypadku, w wyniku którego zostały poszkodowane dwie młode osoby. W zgłoszeniu poinformowano, że w zabudowaniach gospodarczych doszło do nieszczęśliwego zdarzenia. Podczas próby rozmontowania znalezionego niewypału nastąpił jego wybuch. Dwie 15-letnie osoby, dziewczynka i chłopiec, potrzebują pomocy medycznej.

Zespół Ambulansu - kierowca i dwóch ratowników medycznych po dotarciu pod wskazany adres zostali poinformowani przez przybyły wcześniej patrol saperski, że miejsce działania jest bezpieczne i nie występuje zagrożenie dla ratowników.

Sytuacja na miejscu zdarzenia:

Opis stanu zdrowia poszkodowanej:

15-letnia dziewczynka siedzi przestraszona na ławeczce przed komórką. Na twarzy oparzenia I°. Poszkodowana jest przytomna, logicznie odpowiada na zadawane pytania. Z wywiadu wynika, że eksplozja nastąpiła po wkręceniu w imadło znalezionego pocisku. Dziewczynka nie upadła, nie została też uderzona żadnym ciężkim przedmiotem.

W badaniu urazowym stwierdzono:

RR 110/70 mmHg, tętno 100 uderzeń/minutę, źrenice równe - prawidłowo reagujące na światło. Szyja, klatka piersiowa, plecy, brzuch, kończyny górne i dolne bez widocznych urazów. Poza bólem w rejonie oparzonych miejsc i szumem w uszach poszkodowana nie zgłasza żadnych dolegliwości.

Opis stanu zdrowia poszkodowanego:

Chłopiec w wieku około 15-tu lat leży na wznak na posadzce wewnątrz komórki. Jest nieprzytomny – nie odpowiada na zawołanie ani na dotyk. Na klatce piersiowej rozległe oparzenia I° i II°. Oddech płytki przyspieszony – 30/minutę, RR 70/40 mmHg, tętno na tętnicy szyjnej – 120 uderzeń /minutę, tętno na tętnicy promieniowej niewyczuwalne, nawrót kapilarny – 3,5 sekundy, saturacja – 85%.

W badaniu urazowym stwierdzono:

Głowa bez wyczuwalnych deformacji, tchawica ułożona prawidłowo, żyły szyjne niewypełnione, szyjny odcinek kręgosłupa bez wyczuwalnych deformacji, klatka piersiowa prężna, poza oparzeniami bez widocznych urazów, powłoki brzuszne w badaniu palpacyjnym miękkie, miednica stabilna, kończyny dolne prawa i lewa bez wyczuwalnych deformacji i bez widocznych urazów, kończyny górne: prawa bez wyczuwalnych deformacji i bez widocznych urazów, lewa na wysokości nadgarstka

pełna amputacja dłoni z silnie krwawiącym kikutom, reagująca na ból ruchem obronnym. Amputowana dłoń leży w kącie komórki.

Opracuj projekt realizacji działań ratowniczych związanych z udzielaniem pomocy medycznej poszkodowanemu w wypadku. Dane dotyczące stanu poszkodowanego chłopca zapisz w Karcie wyjazdowej pogotowia ratunkowego.

Na stanowisku egzaminacyjnym wykonaj na fantomie dorosłego człowieka intubację dotchawiczą drogą przez usta.

Projekt realizacji działań ratowniczych powinien zawierać:

1. Tytuł pracy egzaminacyjnej.
2. Założenia – dane niezbędne do opracowania projektu, wynikające z treści zadania.
3. Diagnozę ratowniczą - ustalenie priorytetu działań ratowniczych.
4. Plan działań ratowniczych związanych z udzielaniem świadczeń medycznych poszkodowanemu na podstawie postawionej diagnozy ratowniczej.
5. Wykaz:
 - sprzętu medycznego i ratowniczego niezbędnego do przeprowadzenia działań ratowniczych poszkodowanemu,
 - środków farmakologicznych niezbędnych do przeprowadzenia działań ratowniczych poszkodowanemu.
6. Udokumentowanie działań ratowniczych - wypełnioną kartę wyjazdową pogotowia ratunkowego zamieszczoną w zeszycie KARTA PRACY EGZAMINACYJNEJ.

Do rozwiązania zadania wykorzystaj:

Kartę wyjazdową pogotowia ratunkowego do uzupełnienia, zamieszczoną w KARCIE PRACY EGZAMINACYJNEJ.

Do wykonania zabiegów ratowniczych wykorzystaj:

Fantom dorosłego człowieka.

Przygotowany na stanowisku sprzęt ratowniczy.

Czas na wykonanie zadania wynosi 240 minut.

Karta wyjazdowa – zadanie 3.

Pogotowie Ratunkowe		<input type="checkbox"/> SKIER. DO SZPITALA lub <input type="checkbox"/> KARTA INFORM.	KOD DYSP.: 0 6	NR. ZLEC. WYJAZDU: 0 0 0 4 3 2	WEZWANIE: (data/godz./min.) 1 7 . 0 6 . 2 0 0 8 0 9 : 1 5 czas wyjazdu: 0 9 : 1 8 czas dotarcia: 0 9 : 2 4																		
MIEJSCE WEZWANIA: ADRES ZDARZENIA																							
POWÓD WEZWANIA: <i>wybuch niewypału w budynku gospodarczym</i>																							
PACJENT: Imię i nazwisko: <i>M A R E K N.</i>																							
Wiek: 2 3 Płeć: <input type="checkbox"/> K <input checked="" type="checkbox"/> M PESEL: 9 3 0 3 1 5 6 7 8 9 0 KASA: Nr ubezpiec.																							
Zameldowany (miasto, ulica, numer, GMINA): ADRES																							
Rad. fizyczne	1-sze	2-gie	Objawy: <input type="checkbox"/> nieprzytomny <input type="checkbox"/> tachy-/brady-/apnoe*																				
RR			<input type="checkbox"/> drgawki/stan po drg.* <input type="checkbox"/> odma płučna <input type="checkbox"/> ból w klatce piersiowej																				
HR			<input type="checkbox"/> amnezja <input type="checkbox"/> duszność <input type="checkbox"/> arytmia / tachy-/brady-*																				
oddech - (f)			<input type="checkbox"/> świszczący oddech / świst / szmerki* <input type="checkbox"/> obrzęk płuc/krepitacje* <input type="checkbox"/> ból brzucha																				
sat.O ₂ /etCO ₂ *			<input type="checkbox"/> niedowład..... <input type="checkbox"/> furczenie/bwisły/rzężenia* <input type="checkbox"/> objawy otrzewnowe																				
ścisłość (-/+/-)	P <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/>	P <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> obj. oponowe..... <input type="checkbox"/> wstrząs..... <input type="checkbox"/> objaw Goffmana L/P*																				
r. oczu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> obj. korzeniowe..... <input type="checkbox"/> krwotok z.....	EKG (opis)																			
r. słowna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> zaburzenia równowagi <input type="checkbox"/> krwawienie z.....																				
r. ruchowa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> zaburzenia psychiczne <input type="checkbox"/> stolce.....																				
CGS narząd	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> alkohol / środki odurz.* <input type="checkbox"/> wymioty / fusowate*																				
D																							
G																							
N																							
Uwagi /																							
Postępowanie (kod ICD-9):	Leki i płyny inf.	Druga podaż:	Dawka 1	Dawka 2																			
<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>																					
<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>																					
<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>																					
<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>																					
<input type="checkbox"/>	5	<input type="checkbox"/>																					
<input type="checkbox"/>	6	<input type="checkbox"/>																					
<input type="checkbox"/>	7	<input type="checkbox"/>																					
<input type="checkbox"/>	8	<input type="checkbox"/>																					
<input type="checkbox"/>	9	<input type="checkbox"/>																					
Poinformowany o zagrożeniu życia / zdrowia, NIE WYRAŻAM ZGODY na Udzielenie proponowanej pomocy medycznej*/przewiezienie do szpitala*			TRAUMA SCALE = ocena 1-sza <input type="checkbox"/> pkt. / 2-ga <input type="checkbox"/> pkt																				
Podpis pacjenta (opiekuna prawnego):			<table border="1"> <tr> <td rowspan="5">Częstość oddechowa</td> <td>10-24 = 4 pkt.</td> <td rowspan="5">Ciężkość skurczowe</td> <td>>90 = 4 pkt.</td> <td rowspan="5">Coma Glasgow Scale</td> <td>15-14 = 4 pkt.</td> </tr> <tr> <td>24-35 = 3 pkt.</td> <td>90-70 = 3 pkt.</td> <td>13-11 = 3 pkt.</td> </tr> <tr> <td>>35 = 2 pkt.</td> <td>70-50 = 2 pkt.</td> <td>10-8 = 2 pkt.</td> </tr> <tr> <td><10 = 1 pkt.</td> <td><50 = 1 pkt.</td> <td>7-5 = 1 pkt.</td> </tr> <tr> <td>brak = 0 pkt.</td> <td>brak = 0 pkt.</td> <td>4-3 = 0 pkt.</td> </tr> </table>			Częstość oddechowa	10-24 = 4 pkt.	Ciężkość skurczowe	>90 = 4 pkt.	Coma Glasgow Scale	15-14 = 4 pkt.	24-35 = 3 pkt.	90-70 = 3 pkt.	13-11 = 3 pkt.	>35 = 2 pkt.	70-50 = 2 pkt.	10-8 = 2 pkt.	<10 = 1 pkt.	<50 = 1 pkt.	7-5 = 1 pkt.	brak = 0 pkt.	brak = 0 pkt.	4-3 = 0 pkt.
Częstość oddechowa	10-24 = 4 pkt.	Ciężkość skurczowe	>90 = 4 pkt.	Coma Glasgow Scale	15-14 = 4 pkt.																		
	24-35 = 3 pkt.		90-70 = 3 pkt.		13-11 = 3 pkt.																		
	>35 = 2 pkt.		70-50 = 2 pkt.		10-8 = 2 pkt.																		
	<10 = 1 pkt.		<50 = 1 pkt.		7-5 = 1 pkt.																		
	brak = 0 pkt.		brak = 0 pkt.		4-3 = 0 pkt.																		
Zalecenia dla pacjenta <input type="checkbox"/> leki wg recepty <input type="checkbox"/> leczenie POZ			PACJENTA KIERUJEMY DO LECZENIA W ODDZIALE: kod																				
Zgon (zał. 3): godz.: dnia: ZLECENIE ZAKOŃCZONO p. W Z T km			Kod ZRM Podpis i pieczęć lekarza ZRM																				
Pacjent przekazany do Pacjent pozostał w domu:* (pieczęć szpitala)			godz.: :																				
* niewłaściwie skreślić																							

ZADANIE NR 4.

Zadanie egzaminacyjne

Dyspozytor Centrum Powiadamiania Ratunkowego otrzymał zgłoszenie o wypadku, w którym poszkodowane zostały dwie osoby. W zgłoszeniu powiadomiono, że podczas prowadzonego przez zbieraczy złomu demontażu metalowych elementów w opuszczonym budynku, doszło do zawalenia się ściany. Pracujący na drabinie 35 - letni mężczyzna i przebywający w pomieszczeniu 20-latek wymagają pomocy medycznej. Zespół Ambulansu w składzie: kierowca, lekarz i dwóch ratowników po dotarciu na miejsce zdarzenia zostali poinformowani przez zespół Państwowej Straży Pożarnej, że miejsce zdarzenia zostało sprawdzone i zabezpieczone.

W wyniku oceny sytuacji i zebrania wywiadu stwierdzono:

Opis stanu poszkodowanego - mężczyzna lat 20 – jest przytomny, siedzi na podłodze przy oknie w stanie silnego zdenerwowania. Logicznie odpowiada na pytania. Podaje, że podczas ucieczki przed walącą się ścianą potknął się i upadł. W wyniku upadku odczuwa ból w okolicy prawej stopy i obu dłoni. W trakcie badania stwierdzono otarcia na obu dłoniach oraz zwichnięcie w stawie skokowym prawym. Tętno – 90 uderzeń na minutę, źrenice równe, prawidłowo reagują na światło, RR – 135/80 mmHg, szyja, klatka piersiowa, brzuch bez widocznych urazów.

Opis stanu poszkodowanego - mężczyzna lat 35 – leży na plecach przygnieciony drabiną, na kończynach dolnych gruz z zawalonej ściany, nie reaguje na głos ani na dotyk, jest nieprzytomny, widoczna krwawiąca rana w okolicy potylicznej czaszki, poza tym głowa bez wyczuwalnych deformacji, źrenice równe, szerokie, reagują na światło. Tchawica w ułożeniu prawidłowym, na klatce piersiowej po stronie prawej rana tłuczona, reakcja bólowa na ucisk na wysokości szóstego żebra po stronie prawej. Złamanie zamknięte podudzia prawego. Brzuch bez objawów patologicznych. Oddech płytki przyspieszony 30/minutę, RR – 80/50 mmHg, tętno na tętnicy szyjnej 115 uderzeń na minutę, na tętnicy promieniowej niewyczuwalne, nawrót kapilarny – 3 sekundy, saturacja – 86 %, skóra blada, wilgotna.

Opracuj projekt realizacji działań ratowniczych związanych z udzielaniem pomocy medycznej poszkodowanym w wypadku. Dane dotyczące stanu poszkodowanego 35-letniego mężczyzny zapisz w Karcie wyjazdowej pogotowia ratunkowego zamieszczonej w zeszycie KARTA PRACY EGZAMINACYJNEJ.

Na stanowisku egzaminacyjnym wykonaj na fantomie intubację dotchawiczą drogą przez usta.

Projekt realizacji działań ratowniczych powinien zawierać:

1. Tytuł pracy egzaminacyjnej odnoszący się do zakresu opracowania.
2. Założenia – dane niezbędne do opracowania projektu, wynikające z analizy treści zadania.
3. Diagnozę ratowniczą – ustalenie priorytetu działań ratowniczych.
4. Plan działań ratowniczych związanych z udzielaniem świadczeń medycznych niezbędnych do ratowania życia i zdrowia poszkodowanych.
5. Wykaz:
 - sprzętu medycznego i ratowniczego niezbędnych do ratowania życia i zdrowia poszkodowanych,
 - środków farmakologicznych niezbędnych do ratowania życia i zdrowia poszkodowanych.
6. Udokumentowanie działań ratowniczych - wypełnioną kartę wyjazdową pogotowia ratunkowego zamieszczoną w zeszycie KARTA PRACY EGZAMINACYJNEJ.

Do rozwiązania zadania wykorzystaj:

Kartę wyjazdową pogotowia ratunkowego do uzupełnienia, zamieszczoną w zeszycie KARTA PRACY EGZAMINACYJNEJ.

Do wykonania zabiegów ratowniczych wykorzystaj:

Fantom dorosłego człowieka.

Przygotowany na stanowisku sprzęt ratowniczy.

Czas na wykonanie zadania wynosi 240 minut.

Karta wyjazdowa – zadanie 4.

Pogotowie Ratunkowe		<input type="checkbox"/> SKIER. DO SZPITALA lub <input type="checkbox"/> KARTA INFORM.	KOD DYSP.: 2 5	NR. ZLEC. WYJAZDU: 0 0 3 4 3 2	WEZWANIE: (data/godz./min.) 1 7 . 0 6 . 2 0 0 8 0 9 : 3 0 czas wyjazdu: 0 9 : 3 2 czas detarcia: 0 9 : 4 0																					
MIEJSCE WEZWANIA: ADRES ZDARZENIA																										
POWÓD WEZWANIA: <i>katastrofa budowlana, zawalenie się ściany w opuszczonym budynku</i>																										
PACJENT: <i>M A R I A N S.</i>																										
Wiek: 3 3 Płeć: <input type="checkbox"/> K <input checked="" type="checkbox"/> M PESEL: 7 3 0 3 1 5 6 7 8 9 0 KASA: Nr ubezpiec.																										
Zameldowany (miasto, ulica, numer, GMINA): <i>ADRES</i>																										
Bad. fizykalne	1-sze	2-gie	Objawy: <input type="checkbox"/> nieprzytomny <input type="checkbox"/> tachy-/brady-/apnoe*																							
RR			<input type="checkbox"/> drgawki/stan po drg.* <input type="checkbox"/> odma płuca <input type="checkbox"/> ból w klatce piersiowej																							
HR			<input type="checkbox"/> arrycja <input type="checkbox"/> duszność <input type="checkbox"/> arytmia / tachy-/brady.*																							
oddech – (f)			<input type="checkbox"/> żrenice wąskie/osiemiopłetki* <input type="checkbox"/> obrzęk płuc/krepciacje* <input type="checkbox"/> ból brzucha																							
sat.O ₂ /etCO ₂ *			<input type="checkbox"/> niedowład..... <input type="checkbox"/> fucznia/świsły/rzężenia* <input type="checkbox"/> objawy otrzewnowe																							
żrenice (</>)	P <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/>	P <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> obj. oponowe..... <input type="checkbox"/> wstrząs..... <input type="checkbox"/> objaw Goffmana L/P*																							
r. oczu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> obj. korzeniowe..... <input type="checkbox"/> krwiak z.....	EKG (opis)																						
r. słowna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> zaburzenia równowagi <input type="checkbox"/> krwawienie z.....																							
r. ruchowa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> zaburzenia psychiczne <input type="checkbox"/> stolec.....																							
CGS razem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> alkohol / środki odurz.* <input type="checkbox"/> wymioty / fusowate*																							
D C N																										
Uwagi /																										
Postępowanie (kod ICD-9):	Leki i płyny inf.	Druga podaż:	Dawka 1	Dawka 2																						
Poinformowany o zagrożeniu życia / zdrowia, NIE WYRAŻAM ZGODY na udzielenie proponowanej pomocy medycznej*/przewiezienie do szpitala*					TRAUMA SCALE = ocena 1-sza <input type="checkbox"/> pkt / 2-ga <input type="checkbox"/> pkt																					
Podpis pacjenta (opiekuna prawnego):					<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td rowspan="4" style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">Czystość oddechowa</td> <td>10-24 = 4 pkt.</td> <td rowspan="4" style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">Ciężnienie skurczowe</td> <td>>90 = 4 pkt.</td> <td rowspan="4" style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">Ciężnia Glasgow Scale</td> <td>15-14 = 4 pkt.</td> </tr> <tr> <td>24-35 = 3 pkt.</td> <td>90-70 = 3 pkt.</td> <td>13-11 = 3 pkt.</td> </tr> <tr> <td>>35 = 2 pkt.</td> <td>70-50 = 2 pkt.</td> <td>10-8 = 2 pkt.</td> </tr> <tr> <td><10 = 1 pkt.</td> <td><50 = 1 pkt.</td> <td>7-5 = 1 pkt.</td> </tr> <tr> <td colspan="2">brak = 0 pkt.</td> <td colspan="2">brak = 0 pkt.</td> <td colspan="2">4-3 = 0 pkt.</td> </tr> </table>	Czystość oddechowa	10-24 = 4 pkt.	Ciężnienie skurczowe	>90 = 4 pkt.	Ciężnia Glasgow Scale	15-14 = 4 pkt.	24-35 = 3 pkt.	90-70 = 3 pkt.	13-11 = 3 pkt.	>35 = 2 pkt.	70-50 = 2 pkt.	10-8 = 2 pkt.	<10 = 1 pkt.	<50 = 1 pkt.	7-5 = 1 pkt.	brak = 0 pkt.		brak = 0 pkt.		4-3 = 0 pkt.	
Czystość oddechowa	10-24 = 4 pkt.	Ciężnienie skurczowe	>90 = 4 pkt.	Ciężnia Glasgow Scale	15-14 = 4 pkt.																					
	24-35 = 3 pkt.		90-70 = 3 pkt.		13-11 = 3 pkt.																					
	>35 = 2 pkt.		70-50 = 2 pkt.		10-8 = 2 pkt.																					
	<10 = 1 pkt.		<50 = 1 pkt.		7-5 = 1 pkt.																					
brak = 0 pkt.		brak = 0 pkt.		4-3 = 0 pkt.																						
Zalecenia dla pacjenta <input type="checkbox"/> leki wg recepty <input type="checkbox"/> leczenie POZ																										
PACJENTA KIERUJEMY DO LECZENIA W ODDZIALE: kod																										
Zgon (zał. 3): godz.: : dnia: ZLECENIE ZAKOŃCZONO p. : : W Z T km																										
Pacjent przekazany do Kod ZRM Podpis i pieczęć lekarza ZRM																										
Pacjent pozostał w domu* (pieczęć szpitala)																										
godz.: :																										

* niewłaściwie skreślić

INNE INFORMACJE UMIEŚCIĆ NA REWERSIE KARTY

ZADANIE NR 5.

Zadanie egzaminacyjne

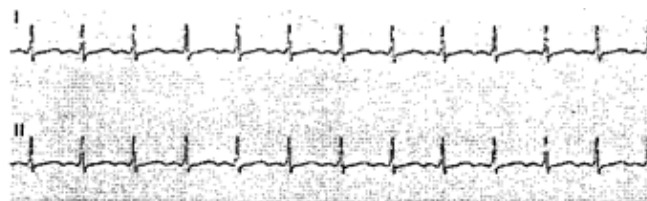
Dyspozytor pogotowia ratunkowego przyjął wezwanie do zdarzenia – upadek z wysokości na placu budowy na skutek uszkodzenia rusztowania. Osoba, która wezwała pomoc - kierownik budowy podała, że nie potrafi określić stanu poszkodowanych mężczyzn. Na miejscu zdarzenia zespół ratownictwa medycznego składający się z kierownika trzyosobowego zespołu podstawowego (Jesteś kierownikiem zespołu), zastał następującą sytuację:

- zdarzenie miało miejsce na budowie hali magazynowej,
- częściowemu zawaleniu uległo rusztowanie o wysokości ok. 12 m,
- nie wiadomo na jakiej wysokości pracował poszkodowany;
- pozostała część rusztowania sprawia wrażenie niestabilnej,
- pod zawaloną konstrukcją zostały przygniecione kable wysokiego napięcia,
- pierwszy poszkodowany leży ok. 1,5 m za rumowiskiem, krzyczy z bólu,
- z relacji świadków drugi poszkodowany nie upadł z wysokości,
- został uderzony w głowę spadającym elementem rusztowania, w wyniku, którego stracił przytomność,
- wezwany przez dyspozytora zastęp straży pożarnej zabezpiecza grożące zawaleniem pozostałości rusztowania,
- odcięto dopływ prądu.

Po zapewnieniu bezpieczeństwa w miejscu zdarzenia i uzyskaniu dostępu do poszkodowanego, uzyskano od dowódcy zastępu straży pożarnej zgodę na wkroczenie na teren akcji ratunkowej.

Opis stanu zdrowia pierwszego poszkodowanego: - mężczyzna, lat 38, leży na brzuchu, przytomny, krzyczy, GCS 15, oddech: 18/min, tętno 96/min, RR 120/100 mmHg, nawrót kapilarny 2 sek, SpO₂ 95%, obrażenia: rana tłuczona lewej okolicy skroniowej, obustronne krwiaki okularowe, tkliwość i zwiększone napięcie powłok brzusznych, zniekształcenie i bolesność okolicy lewego stawu skokowo – goleniowego, po usunięciu obuwia i odzieży uwidoczniła rana wielkości ok. 5 cm, wystające odłamy kostne, parestezje w obrębie grzbietu stopy; prawa stopa nienaturalnie spłaszczona, tkliwość okolicy pięty, obrzęk. W trakcie prowadzenia czynności ratowniczych następuje pogorszenie stanu pacjenta: nagła utrata przytomności, brak oddechu, tętno na tt. szyjnych niewyczuwalne.

Na kardiomonitorze widoczny zapis:



Opis stanu zdrowia drugiego poszkodowanego: mężczyzna, lat 50, w chwili przyjazdu zespołu ratownictwa medycznego nieprzytomny, GCS 6, drogi oddechowe drożne, oddech 8/min., tętno 45/min, RR 180/100 mm Hg, SpO₂ 86%, zabarwienie skóry w normie, nawrót kapilarny 2 sek., anizokoria L>P, widoczny krwiak tkanek miękkich okolicy ciemieniowej po stronie lewej w badaniu przedmiotowym brak cech innych obrażeń zewnętrznych, płuca i serce bez zmian osłuchowych, brzuch miękki.

Opracuj projekt realizacji działań zespołu ratowniczego związanych z udzieleniem pomocy medycznej w miejscu zdarzenia oraz podczas transportu do szpitala znajdującego się 7 km od miejsca zdarzenia. Dane dotyczące pierwszego poszkodowanego zapisz w Karcie wyjazdowej pogotowia ratunkowego.

Na stanowisku egzaminacyjnym wykonaj na fantomie dorosłego człowieka intubację dotchawiczą drogą przez usta.

Projekt realizacji działań ratowniczych powinien zawierać:

1. Tytuł pracy egzaminacyjnej odnoszący się do zakresu opracowania.
2. Założenia - dane do projektu realizacji prac, wynikające z analizy treści zadania.
3. Diagnozę ratowniczą – ustalenie priorytetu działań ratowniczych.
4. Plan działań ratowniczych związanych z udzieleniem pomocy medycznej poszkodowanym na miejscu zdarzenia oraz w czasie transportu do szpitala.
5. Wykaz:
 - sprzętu medycznego i ratowniczego niezbędnego do przeprowadzenia działań ratowniczych,
 - środków farmakologicznych niezbędnych do przeprowadzenia działań ratowniczych z uwzględnieniem drogi ich podania.
6. Udokumentowanie działań ratowniczych - wypełnioną Kartę wyjazdową pogotowia ratunkowego, zamieszczoną w zeszycie KARTA PRACY EGZAMINACYJNEJ.

Karta wyjazdowa – zadanie 5.

Pogotowie Ratunkowe		<input type="checkbox"/> SKIER. DO SZPITALA lub <input type="checkbox"/> KARTA INFORM.	KOD DYSP.: 2 5	NR. ZLEC. WYJAZDU: 0 0 3 4 3 2	WEZWANIE: (data/godz./min.) 1 8 . 0 6 . 2 0 0 8 0 9 : 1 5 czas wyjazdu: 0 9 : 1 7 czas dotarcia: 0 9 : 2 2																		
MIEJSCE WEZWANIA:		ADRES ZDARZENIA																					
POWÓD WEZWANIA: upadek z wysokości na placu budowy																							
PACJENT: (imię i nazwisko) M A R C I N P.																							
Wiek: 3 3 Płeć: <input type="checkbox"/> K <input checked="" type="checkbox"/> M PESEL: 7 0 0 3 1 5 6 7 8 9 0 KASA: Nr ubezpiec.																							
Zameldowany (miasto, ulica, numer, GMINA): ADRES																							
Bad. fizykalne	1-tre	2-gie	Objawy: <input type="checkbox"/> nieprzytomny <input type="checkbox"/> tachy-/brady-/apnoe*																				
RR			<input type="checkbox"/> drgawki/świąd po drg.* <input type="checkbox"/> odma pętna <input type="checkbox"/> ból w klatce piersiowej																				
HR			<input type="checkbox"/> amocja <input type="checkbox"/> duszność <input type="checkbox"/> arytmia / tachy-/brady-*																				
oddech - (f)			<input type="checkbox"/> żmłnienie wąskimi/niemymi/szorstki* <input type="checkbox"/> obrzęk płuc/krzepitacje* <input type="checkbox"/> ból brzucha																				
sat.O ₂ /etCO ₂ *			<input type="checkbox"/> niedowład..... <input type="checkbox"/> fuczenia/świsły/trzępnie* <input type="checkbox"/> objawy otrzewnowe																				
żrenice (f=/ <i>r</i> *)	P <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/>	P <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> obj. oponowe..... <input type="checkbox"/> wstrząs..... <input type="checkbox"/> objaw Goffmana L/P*																				
f. oczu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> obj. korzeniowe..... <input type="checkbox"/> krwotok z.....	EKG (opis)																			
f. słowna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> zaburzenia równowagi <input type="checkbox"/> krwawienie z.....																				
f. ruchowa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> zaburzenia psychiczne <input type="checkbox"/> śniol.....																				
CGS razem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> alkohol / środki odurz.* <input type="checkbox"/> wymioty / fukawate*																				
D G N																							
Uwagi /																							
Postępowanie (kod ICD-9):	Leki i płyny inf.	Droga podażi:	Dawka 1	Dawka 2	<ul style="list-style-type: none"> ■ = ból neuropatyczny × = zmniejszenie elastyczności ⊗ = złamanie zamknięte ⊙ = zwichnięcie ● = stłuczenie ∇ = rany * = miażdżenie ⬇ = amputacja ◆ = oparzenia ↗ = inne..... 																		
<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>																					
<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>																					
<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>																					
<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>																					
<input type="checkbox"/>	5	<input type="checkbox"/>																					
<input type="checkbox"/>	6	<input type="checkbox"/>																					
<input type="checkbox"/>	7	<input type="checkbox"/>																					
<input type="checkbox"/>	8	<input type="checkbox"/>																					
<input type="checkbox"/>	9	<input type="checkbox"/>																					
Poinformowany o zagrożeniu życia / zdrowia, NIE WYRAŻAM ZGODY na Udzielenie proponowanej pomocy medycznej*/przewiezienie do szpitala*			TRAUMA SCALE = ocena 1-sza <input type="checkbox"/> pkt. / 2-ga <input type="checkbox"/> pkt																				
Podpis pacjenta (opiekuna prawnego):			<table border="1"> <tr> <td rowspan="4">Częstość oddechowa</td> <td>10-24 = 4 pkt.</td> <td rowspan="4">Ciśnienie skurczowe</td> <td>>90 = 4 pkt.</td> <td rowspan="4">Coma Glasgow Scale</td> <td>15-14 = 4 pkt.</td> </tr> <tr> <td>24-35 = 3 pkt.</td> <td>90-70 = 3 pkt.</td> <td>13-11 = 3 pkt.</td> </tr> <tr> <td>>35 = 2 pkt.</td> <td>70-50 = 2 pkt.</td> <td>10-8 = 2 pkt.</td> </tr> <tr> <td><10 = 1 pkt.</td> <td><50 = 1 pkt.</td> <td>7-5 = 1 pkt.</td> </tr> <tr> <td>brak = 0 pkt.</td> <td>brak = 0 pkt.</td> <td>4-3 = 0 pkt.</td> </tr> </table>			Częstość oddechowa	10-24 = 4 pkt.	Ciśnienie skurczowe	>90 = 4 pkt.	Coma Glasgow Scale	15-14 = 4 pkt.	24-35 = 3 pkt.	90-70 = 3 pkt.	13-11 = 3 pkt.	>35 = 2 pkt.	70-50 = 2 pkt.	10-8 = 2 pkt.	<10 = 1 pkt.	<50 = 1 pkt.	7-5 = 1 pkt.	brak = 0 pkt.	brak = 0 pkt.	4-3 = 0 pkt.
Częstość oddechowa	10-24 = 4 pkt.	Ciśnienie skurczowe	>90 = 4 pkt.	Coma Glasgow Scale	15-14 = 4 pkt.																		
	24-35 = 3 pkt.		90-70 = 3 pkt.		13-11 = 3 pkt.																		
	>35 = 2 pkt.		70-50 = 2 pkt.		10-8 = 2 pkt.																		
	<10 = 1 pkt.		<50 = 1 pkt.		7-5 = 1 pkt.																		
brak = 0 pkt.	brak = 0 pkt.	4-3 = 0 pkt.																					
Zalecenia dla pacjenta <input type="checkbox"/> leki wg recepty <input type="checkbox"/> leczenie POZ			PACJENTA KIERUJEMY DO LECZENIA W ODDZIALE: kod																				
Zgon (zał. 3): godz.: : dnia: - - ZLECENIE ZAKOŃCZONO p. : W Z T km																							
Pacjent przekazany do Pacjent pozostał w domu:* (pieczęć szpitala)			Kod ZRM Podpis i pieczęć lekarza ZRM																				
godz.: : (pieczęć szpitala)																							
* niewłaściwie skreślić			INNE INFORMACJE UMIEŚCIĆ NA REWERSIE KARTY																				

ZADANIE NR 6.

Zadanie egzaminacyjne

Dyspozytor pogotowia ratunkowego przyjął wezwanie do zdarzenia – upadek z wysokości na placu budowy w wyniku uszkodzenia rusztowania. Osoba, która wezwała pomoc - kierownik budowy podała, że nie potrafi określić stanu poszkodowanych mężczyzn.

Na miejscu zdarzenia zespół ratownictwa medycznego składający się z kierownika trzyosobowego zespołu podstawowego (Jesteś kierownikiem zespołu), w którego skład wchodzi jeszcze dwóch ratowników medycznych zastał następującą sytuację:

- zdarzenie miało miejsce na budowie hali magazynowej,
- częściowemu zawaleniu uległo rusztowanie o wysokości ok. 12 m,
- nie wiadomo na jakiej wysokości pracował poszkodowany;
- pozostała część rusztowania sprawia wrażenie niestabilnej,
- pod zawaloną konstrukcją zostały przygniecione kable wysokiego napięcia,
- pierwszy poszkodowany leży ok. 1,5 m za rumowiskiem, krzyczy z bólu,
- z relacji świadków drugi poszkodowany upadł z wysokości około 1 metra na wystający z ziemi stalowy pręt,
- wezwany przez dyspozytora zastęp straży pożarnej zabezpiecza grożące zawaleniem pozostałości rusztowania,
- odcięto dopływ prądu.

Po zapewnieniu bezpieczeństwa w miejscu zdarzenia i uzyskaniu dostępu do poszkodowanego, uzyskano zgodę dowódcy straży pożarnej na wkroczenie na teren akcji ratunkowej.

Sytuacja na miejscu zdarzenia:

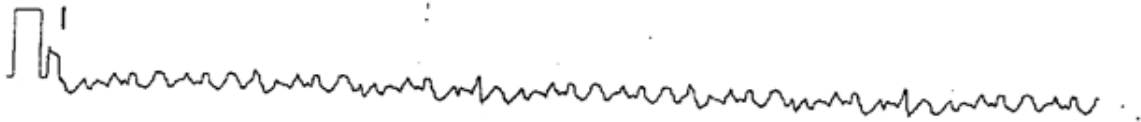
Opis stanu zdrowia pierwszego poszkodowanego:

- mężczyzna, lat 38, leży na brzuchu, przytomny, krzyczy, GCS 15,
- oddech: 18/min, tętno 96/min, RR 120/100 mmHg, nawrót kapilarny 2 s, SpO₂ 95%,
- obrażenia: rana tłuczona lewej okolicy skroniowej, obustronne krwiaki okularowe, tkliwość i zwiększone napięcie powłok brzusznych, zniekształcenie i bolesność okolicy lewego stawu skokowo – goleniowego, po usunięciu obuwia i odzieży uwidoczniła rana wielkości ok. 5 cm, wystające odłamy kostne, parestezje

w obrębie grzbietu stopy; prawa stopa nienaturalnie spłaszczona, tkliwość okolicy pięty, obrzęk.

W trakcie prowadzenia czynności ratowniczych nastąpiło pogorszenie stanu pacjenta:

- nagła utrata przytomności, brak oddechu, tętno na tt. szyjnych niewyczuwalne,
- na kardiomonitorze widoczny zapis:



Opis stanu zdrowia drugiego poszkodowanego:

- mężczyzna, lat 30, przytomny, GCS 15,
- drogi oddechowe drożne, oddech 18/minutę, tętno 110/minutę, RR 100/70 mmHg, SpO₂ 94%, skóra blada, sucha, nawrót kapilarny 3 sek.,
- obrażenia: w powłokach brzusznych ciało obce – pręt stalowy, przenikający przez skórę w okolicy lędźwiowej prawej, wychodzący na zewnątrz w okolicy prawego podbrzusza, występuje niewielkie krwawienie zewnętrzne, rozlana tkliwość powłok brzusznych, perystaltyka słabo słyszalna,
- poszkodowany zgłasza silny ból okolicy jamy brzusznej,
- w badaniu przedmiotowym brak cech innych obrażeń zewnętrznych,
- płuca i serce bez zmian osłuchowych,
- poszkodowany nie podaje innych dolegliwości,
- w wywiadzie brak obciążeń.

Opracuj projekt realizacji działań zespołu ratowniczego związanych z udzieleniem pomocy medycznej poszkodowanym w miejscu zdarzenia oraz podczas transportu do szpitala oddalonego od miejsca zdarzenia około 9 km. Dane dotyczące pierwszego poszkodowanego zapisz w Karcie wyjazdowej pogotowia ratunkowego .

Na stanowisku egzaminacyjnym wykonaj na fantomie dorosłego człowieka intubację dotchawiczą metoda przez usta.

Karta wyjazdowa – zadanie 6.

Pogotowie Ratunkowe		<input type="checkbox"/> SKIER. DO SZPITALA lub <input type="checkbox"/> KARTA INFORM.	KOD DYSP.: 0 9	NR. ZLEC. WYJAZDU: 0 0 0 4 5 2	WEZWANIE: (data/godz./min.) 0 9 : 1 2 czas wyjazdu: 0 9 : 1 2 czas dotarcia: 0 9 : 2 0
MIEJSCE WEZWANIA: ADRES ZDARZENIA					
POWÓD WEZWANIA: upadek z wysokości na placu budowy w wyniku uszkodzenia rusztowania					
PACJENT: M A R I U Z					
Wiek: 3 5 Płeć: <input type="checkbox"/> K <input checked="" type="checkbox"/> M PESEL: 7 0 0 3 1 5 6 7 8 9 0 KASA: Nr uberp.					
Zameldowany (miasto, ulica, os. nr, GMINA): ADRES					
Bud. fizyczne	1-sze	2-gie	Objawy:	<input type="checkbox"/> nieprzytomny	<input type="checkbox"/> tachy-/brady-/apnoe*
RR			<input type="checkbox"/> drgawki/stan po drg.*	<input type="checkbox"/> odma płuca	<input type="checkbox"/> ból w klatce piersiowej
HR			<input type="checkbox"/> amnezja	<input type="checkbox"/> duszność	<input type="checkbox"/> arytmia / tachy-/brady-*
oddech – (f)			<input type="checkbox"/> świszczący oddech/mierny/szumy*	<input type="checkbox"/> obrzęk płuc/krepitacje*	<input type="checkbox"/> ból brzucha
sat O ₂ /etCO ₂ *			<input type="checkbox"/> niekwaśna	<input type="checkbox"/> furczenia/świsły/rzężenia*	<input type="checkbox"/> objawy otrzewnowe
ścisnienie (</>)	P <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/>	P <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> obj. oponowe	<input type="checkbox"/> wstrząs	<input type="checkbox"/> objaw Goffmana L/P*
r. oczu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> obj. korzeniowe	<input type="checkbox"/> krwotok z	EKG (opis)
r. słowna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> zaburzenia równowagi	<input type="checkbox"/> krwawienie z	
r. ruchowa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> zaburzenia psychiczne	<input type="checkbox"/> atolec	
CGS razem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> alkohol / środki odurz.*	<input type="checkbox"/> wysiłoty / fusowate*	
D G N					
Uwagi /					
Postępowanie (kod ICD-9):	Leki i płyny inf.	Droga podażi:	Dawka 1	Dawka 2	
<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>	5	<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>	6	<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>	7	<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>	8	<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>	9	<input type="checkbox"/>			
Poinformowany o zagrożeniu życia / zdrowia, NIE WYRAŻAM ZGODY na Udzielenie proponowanej pomocy medycznej/przewiezienie do szpitala*			TRAUMA SCALE – ocena 1-sza <input type="checkbox"/> pkt. / 2-ga <input type="checkbox"/> pkt		
Podpis pacjenta (opiekuna prawnego):			Częstość oddechowa		
Zalecenia dla pacjenta <input type="checkbox"/> leki wg recepty <input type="checkbox"/> leczenie POZ			Ciśnienie skurczowe		
PACJENTA KIERUJEMY DO LECZENIA W ODDZIALE: kod			Glasgow Scale		
Zgon (zał. 3): godz.: : dnia: :			ZLECENIE ZAKOŃCZONO g: W Z T km		
Pacjent przekazany do Pacjent pozostał w domu:*			Kod ZRM		
godz.: : (pieczęć szpitala)			Podpis i pieczęć lekarza ZRM		

* niewłaściwie skreślić

INNE INFORMACJE UMIEŚCIĆ NA REWERSIE KARTY

II. PRZYKŁADOWE ROZWIĄZANIA ZADAŃ EGZAMINACYJNYCH WRAZ Z KOMENTARZEM.

Projekty realizacji działań ratowniczych 1 i 2 zawierały następujące elementy:

- I. Tytuł pracy egzaminacyjnej.
- II. Założenia, dane niezbędne do opracowania projektu, wynikające z treści zadania.
- III. Diagnozę ratowniczą.
- IV. Plan działań ratowniczych związanych z udzieleniem pomocy medycznej poszkodowanemu (lub poszkodowanym – w zadaniach 3 – 6) na podstawie diagnozy ratowniczej.
- V. Wykazy:
 - sprzętu medycznego i ratowniczego niezbędnego do przeprowadzenia działań ratowniczych
 - środków farmakologicznych niezbędnych do przeprowadzenia działań ratowniczych (z uwzględnieniem drogi ich podania).
- VI. Udokumentowanie działań ratowniczych – wypełnioną Kartę wyjazdową pogotowia ratunkowego zamieszczoną w zeszycie KARTA PRACY EGZAMINACYJNEJ.

Projekty 3 - 4, uwzględniające dwóch poszkodowanych sformułowane były w następujący sposób:

- I. Tytuł pracy egzaminacyjnej.
- II. Założenia, dane niezbędne do opracowania projektu, wynikające z treści zadania.
- III. Diagnozę ratowniczą – ustalenie priorytetu działań ratowniczych.
- IV. Plan działań ratowniczych związanych z udzieleniem pomocy medycznej poszkodowanym na podstawie postawionej diagnozy ratowniczej.
- V. Wykazy:
 - sprzętu medycznego i ratowniczego niezbędnego do przeprowadzenia działań ratowniczych poszkodowanym
 - środków farmakologicznych niezbędnych do przeprowadzenia działań ratowniczych poszkodowanym.
- VI. Udokumentowanie działań ratowniczych – wypełnioną Kartę wyjazdową pogotowia ratunkowego zamieszczoną w zeszycie KARTA PRACY EGZAMINACYJNEJ.

Projekty 5 - 6, uwzględniające również dwóch poszkodowanych sformułowane były w następujący sposób:

- I. Tytuł pracy egzaminacyjnej odnoszący się do zakresu opracowania.
- II. Założenia, dane do projektu realizacji prac, wynikające z treści zadania.
- III. Diagnozę ratowniczą – ustalenie priorytetu działań ratowniczych.
- IV. Plan działań ratowniczych związanych z udzieleniem pomocy medycznej poszkodowanym na miejscu zdarzenia oraz w czasie transportu do szpitala.
- V. Wykaz:
 - sprzętu medycznego i ratowniczego niezbędnego do przeprowadzenia działań ratowniczych
 - środków farmakologicznych niezbędnych do przeprowadzenia działań ratowniczych z uwzględnieniem drogi ich podania.

VI. Udokumentowanie działań ratowniczych – wypełnioną Kartę wyjazdową pogotowia ratunkowego zamieszczoną w zeszycie KARTA PRACY EGZAMINACYJNEJ.

Do rozwiązania zadań należało wykorzystać Kartę wyjazdową pogotowia ratunkowego – stanowiącą jedyny załącznik do wykorzystania i uzupełnienia w pracy egzaminacyjnej.

1. TYTUŁ PRACY EGZAMINACYJNEJ

Zdecydowana większość zdających nie miała problemów z prawidłowym sformułowaniem tytułu pracy egzaminacyjnej. Tytuł był rozbudowany i zawierał wszystkie elementy, które należało ująć, a mianowicie:

- rodzaj zdarzenia,
- liczbę poszkodowanych,
- rodzaj zabiegów medycznych wykonywanych przez zespół ratownictwa medycznego.

Poniżej przedstawiono prawidłowe i częściowo poprawnie sformułowane tytuły w poszczególnych zadaniach:

ZADANIE 1

Projekt realizacji prac ratownika medycznego
(tytuł pracy egzaminacyjnej)
związany z udzieleniem pomocy medycznej poszkodowanemu
mężczyźnie lat 45 w wyniku próby samobójczej
czas wykonanie intubacji dotchawiczej drogą przez usta

Tytuł sformułowany poprawnie i zwięźle.

ZADANIE 2.

PROJEKT REALIZACJI DZIAŁAŃ RĄTOWNICZYCH
(tytuł pracy egzaminacyjnej)
ZWIĄZANYCH Z UDZIELENIEM POMOCY MEDYCZNEJ
POSZKODOWANEM MĘŻCZYŹNIE NA MIEJSCU ZDARZE
NIA

Tu brak jest informacji o rodzaju zdarzenia.

II. ZAŁOŻENIA, DANE NIEZBĘDNE DO OPRACOWANIA PROJEKTU, WYNIKAJĄCE Z TREŚCI ZADANIA

Założenia to jeden z obszarów sprawiających zdającym najmniej trudności. Większość zdających formułowała założenia bardzo czytelnie i konkretnie, ujmując je w postaci punktów. Część zdających natomiast potraktowała tę część pracy w formie opisowej, co było zdecydowanie mniej czytelne dla egzaminatora, ale nie miało wpływu na wyniki punktacji za ten obszar.

Niewielka grupa zdających miała problem z poprawnym ujęciem informacji w tym obszarze, przedstawiając jedynie informacje nt:

- rodzaju zdarzenia,
- składu zespołu ratownictwa medycznego,
- liczbie poszkodowanych.

Brakowało tu natomiast szczegółowych informacji dotyczących poszczególnych poszkodowanych i stanu i zdrowia oraz okoliczności wypadku.

ZADANIE 1

Poprawnie sformułowane założenia, częściowo w formie opisowej.

ZADANIE NR 1

2. ZAŁOŻENIE:

WEZWANIE: PROBA SAMOBÓJCY PRZEZ POSIECZENIE

POSZKODOWANY: MĘŻCZYNA LAT 45, NIEPRZYTOMNY, W STANIE NAGŁEGO ZATRZYMANIA KRAJENIA, Z PODEJRZENIEM USZCZĘKOWANIA KŁĘBOSKOWA, ŚNICA CENTRALNA; OBWODOWA, BRUZDA W SIĘCZKA NA SZCIE (ICH), BRAK TĘTNA, CIĘŻAR NIEOZNACZALNY, CIĘŻAR 68 kg, GCS 3P ET, DEPRESJA W NYMIADZIE. USZCZĘKOWANIE NA PLECACH. WENTYLACJA USA-USA PRONADRONA PRZEZ ŻONĘ.
ZAPIS EKG: DROBNOPALCISTE MIĘDZANKI KARDI (VF)

ZESPOŁE RATOWNICZY: 2 RATOWNIKÓW MEDYCZNYCH, 1 KIEROWCA

MIEJSCE ZDARZENIA: MIEJSCE PRACOWNICZE

OSOBA WYKONAJĄCA: ŻONA POSZKODOWANEGO

DATA: 16.06.2008 GODZ. 8:00 - WEZWANIE PACJENT: MAREK J.

8:03 - CZAS WYJAZDU

KOD DYPLOMATYKI: 05

8:12 - CZAS WYJAZDU

NR ZLECENIA WYJAZDU: 00345?

Założenia w zwięzłej formie opisowej, z informacjami, które nie były wymagane do opisu (czas, data, kod, nr zlecenia). Brak natomiast informacji dotyczących bezpieczeństwa, czynności podjętych przez żonę poszkodowanego.

ZADANIE NR 1

2. ZAŁOŻENIA - DANE NIEZMĘDNE DO OPRACOWANIA PROJEKTU, WYNIKAJĄCE Z TREŚCI ZADANIA:

- dyspozytor pogotowia ratunkowego przyjeżdża wzywając do meżczyznę poszkodowanego w wyniku próby samobójczej
- informacje o zdarzeniu przekazała dyspozytorowi żona poszkodowanego
- Mechanizm wypadku: mężczyzna lat 45, cierpiący na depresję, w czasie sprzysanej z żoną, która nagle wyrzuciła do sąsiedniego pokoju i zamknęła się w nim.
dokonał próby samobójczej
- Miejsce zdarzenia: pokój w domu rodzinnym
- Prawdopodobne zdarzenia: próba samobójcza - powieszenie na sznurze
- Liczba poszkodowanych: 1 osoba - mężczyzna lat 45
- pomocy medycznej udzielał podstawowy zespół pomocy medycznej: 2 ratowników medycznych, kierownik
- na miejscu zdarzenia brak dodatkowych służb medycznych - należą do Policji oraz Straży Pożarnej
- po pewnym czasie żona zaniepokojona dość długą nieobecnością męża weszła do pokoju i zastała go wiszącego na sznurze

- szybko odcięta sznur, nie potrzebna jednoznacznie ocenić jego czynności życiowych.
- w trakcie oddechu na pomoc wykonywała sztuczne oddychanie metoda usta - usta

Mezinyzna lat 45:

- pozycja zastana: leżąca na plecach
- stan świadomości: nieprzytomny, w skali Glasgow 3 pkt
- wiek: 45 lat
- obecność sinicy centralnej i dwudawej
- na szyi broda włośniowa średnicy ok. 1 cm

Podstawowe parametry życiowe:

- tętno na dużych tętnicach niewyrażalne
- ciśnienie nieoznaczalne
- pojedyncze agonalne oddechy
- wysycenie hemoglobiny tlenem 68%
- wg skali Glasgow:

3 pkt	otwieranie oczu - nie otwiera	1 pkt
	reakcja słowna - brak	1 pkt
	reakcja ruchowa - brak	1 pkt
- w zapisie EKG: migotanie komór
nagłe zatrzymanie krążenia

Założenia czytelne – w formie punktowej, zawierające wszystkie niezbędne informacje wynikające z treści zadania. Odnoszą się zarówno do sytuacji, stanu poszkodowanego jak i do zapewnienia bezpieczeństwa, a także rodzaju podjętych czynności ratunkowych przez żonę poszkodowanego.

ZADANIE 2

1. ZAŁOŻENIA

DYSPOZYTOR POGOTOWIA RATUNKOWEGO PRZYJĄŁ WEZWANIE DO MEŻCZYZNY PORZKODOWANEGO W WYNIKU UTONIĘCIA. INFORMACJE O ZDARZENIU PRZEKAZAŁ ZŁE DYSPOZYTOROWI ŚWIADEK ZDARZENIA.

MEŻCZYŻNA LAT 25, PO DŁUGOTERMINOWEJ EKSPONACJI NA SŁOŃCU ORAZ SPOŻYCIU ALKOHOLU POSTANOWIŁ OCHŁODZIĆ SIĘ W JEZIORZE. KĄPIELISKO NA KTÓRE SIĘ WTRZYMAŁ BYŁO NIEŚTRZEŻONE. WSKOČYŁ Z POMOSTU NA GŁOBE, OBSERWUJĄCY GO PLAŻOWNICZE PO KILKU MINUTACH ZORIENTOWAŁ SIĘ ŻE MEŻCZYŻNA NIE WTRZYMA NA POWIERZCHNI JEZIORA. ŚWIADEK ZDARZENIA NATYCHMIAST POWIADOMIŁ POGOTOWIE RATUNKOWE. W TYM SAMYM CZASIE, JEDEN Z KOLEGÓW PORZKODOWANEGO WSKOČYŁ DO LODY, PO KRÓTKIM POSZUKIWANIU WIDOPYŁ PORZKODOWANEGO Z DNA JEZIORA. W TRZYKILKULECIE OCZEKIWANIA NA POMOC MEDYCZNĄ PODJĄŁ NIEŚCISNĄCZNE PRÓBY WENTYLACJI METODĄ LISTA/LUSTA.

NA MIEJSCU ZDARZENIA PRZYBYŁE PODSTANOWY ZESPÓŁ RATOWNICTWA MEDYCZNEGO SKŁADAJĄCY SIĘ Z DWÓCH EKSPERTÓW MEDYCZNYCH I KILKOROZDÓW. PORZKODOWANEGO UKŁADANO W PODKOŃ LEŻĄCĄ NA PLECACH. PODCZAS Szybkiego badania fizycznego stwierdzono, że MEŻCZYŻNA JEST NIEPRZYJOMNY. ZAObserwowano SINICE CENTRALNA I OBWODOWA, CIAŁO NIEKILKULECIE WYBROKO Otwarte, Z USI WTLĘNIAŁA SIĘ WODA Z WODOROSTAMI.

Podstawowe parametry życiowe MEŻCZYŻNY PRZEDSTAWIŁY SIĘ NASTĘPUJĄCO:

- TĘTMO NA DUŻYCH TĘTNICACH NIENORMALNE
- CIŚNIENIE NIEZMIERNIE NIEZMIERNIE
- BEZDECH
- ZRENICE SZEROKIE NIE REAGUJĄCE NA ŚWIĄTŁO
- WYŚCISNIENIE HEMOGLOBINOWYM TŁEMEM 52%

Według skali Glasgow porzKodowany odtrzymać

- REAKCJA RUCHOWA - BRAK - 1 Pkt

PO PODCIĄGIENIU DO MONITORA EKG OTRZYMANO ZAPIS Oryginalny serca porzKodowanego z którego wynika że ZATRZYMAŁ SIĘ ON KRĘŻENIEM I ODDECHOWO W MECHANIZMIE - ADYSTOLII.

Założenia w formie opisowej - mniej czytelne dla egzaminatora, ale zawierające wszystkie niezbędne informacje o zdarzeniu

ZADANIE 3

ii. Założenia dane niezbędne do opracowania projektu, wynikające z treści zadania.

Dyspozytor Centrum Powiadomiania Ratunkowego przyjęł zgłoszenie o wypadku, w wyniku którego poszkodowane zostały dwie osoby (miode). W zgłoszeniu poinformowano, że w zabudowlanych gospodarczych doszło do nieuczynnego uduszenia. Rodzic przy wywołaniu meldunku nie wygłosił nastąpił jego wypuch. Dwie 15-letnie osoby, dziewczynka i chłopiec, potrzebują pomocy medycznej.

Zespół Ambulansu - Lęborka i dwóch ratowników medycznych po detekcji pod wskazany adres zostali poinformowani przez przybyły wcześniej patrol strażnicy, że miejsce zdarzenia jest bezpieczne i nie ma zagrożenia dla ratowników.

Sytuacja na miejscu zdarzenia:

- Opis stanu zdrowia poszkodowanej - 15-letnia dziewczynka siedzi przetrzeźwiona na ławce przed domem. Na twarzy oparzenia T° . Jest przytomna, logicznie odpowiada na zadawane pytania. Z wypadku wynika, że doszło do nastąpienia po uduszeniu w imadło metalowego palnika. Dziewczynka nie upadła, nie została też uderzona żadnym innym przedmiotem. W badaniu wzrokowym stwierdzono: RR 110/70 mmHg, tętno 100 u/min, ciętno ścienne - prawidłowo reagują na ucisk. Sypka, tętno przysiana, płoty, brzuch, kończyny górne i dolne bez widocznych zmian. Poziw białym w leżeniu opuchniętych migie i sumem w uszach nie ujętym żadnych dolegliwości.
- Opis stanu zdrowia poszkodowanego chłopca - 15-letni, leży na ławce na porożnie recuzyni domem. Jest nieprzytomny - nie odpowiada na zawożanie ani na dolyk. Na twarzy przetrzeźwione oparzenia T° . Dłochy płytki, przepięsiony - 30/min, RR 10/40 mmHg, tętno na tętnicy szyjnej 110 u/min u na tętny promieniowej nieuczynne, naciśnięcie kapilary - 3,5 s, Scv 85%, w badaniu wzrokowym stwierdzono: głowa bez wyuczalnych deformacji i tężnawca ułożona prawidłowo, żyły szyjne nieuczynne, odcinek szyjny kręgosłupa bez wyuczalnych deformacji, tężnawca przysiana prawa, poza oparzeniami bez widocznych zmian, powłoki brzojne w badaniu palpacyjnym miękkie, między stabilna, kończyny dolne prawa i lewa bez wyuczalnych deformacji i bez widocznych zmian, kończyny górne - prawa bez wyuczalnych deformacji i bez widocznych zmian, lewa na wyuczalni niedogusła prawa amputacja dłoni i silnie krwawiczymi tężnawca, reagująca na ból uchem obornym. Amputowana dłoń leży w leżeniu domem.

Ratownicy medyczni na miejscu zdarzenia ustalili, że jedna osoba jest brzożno upadła podłożona i brzożno wyuczalni podychmawiczy pomocy medycznej i wierzchnia dędkowatego ambulansu z zespołem specjalistycznym i helikopterem - najpóźniej wdrożeniem brzożno wierzchnie helikopterem. (HEMS)

Na miejscu zdarzenia detekcja tężnawca polija oraz stiaż porożnie

Założenia poprawnie sformułowane – w formie opisowej – dotyczące dwóch poszkodowanych w zdarzeniu.

ZADANIE 4

Założenia:

- dyspozytor Centrum Powiadomienia Ratunkowego otrzymał zgłoszenie o wypadku, w którym poszkodowane zostały dwie osoby; w zgłoszeniu tym powiadomiono, że podczas prowadzonego przez elektrycy złome elementów metalowych elementów w spuszczonej budynku doszło do zawalenia się ściany
- poszkodowani w wypadku to: pracujący na drabinie 35-letni mężczyzna i przybywający w pomoc 20-letni
- poszkodowani wymagają pomocy medycznej
- na miejscu jest ambulans ratunkowy z zespołem ratownictwa medycznego w składzie: kierownika, lekarza i dwóch ratowników medycznych
- na miejscu jest zespół Państwowej Straży Pożarnej, który przybył na miejsce przed zespołem ambulansu
- zespół Państwowej Straży Pożarnej sprawdził i zabezpieczył miejsce zdarzenia o czym poinformował przybyły na miejsce zespół ambulansu
- w wyniku usterki sytuacji i zebrania wypadku stwierdzono:
 - opis stanu poszkodowanego: - mężczyzna lat 20 - jest przytomny, ściana na podłogę przy ścianie w stanie silnego zakablowania. Leciwnie odpowiada na pytania. Położył, że podczas upadku odzyskał ból w okolicy prawej stopy i obu dłoni. W trakcie badania stwierdzono otarcia na obu dłoniach oraz zwichnięcie w stawie skolowym prawym; tętno - 90 uderzeń na minutę, RR - 135/30 mmHg, ciśnienie równe, prawidłowo reagują na światło skóry, błonka płucowa, bruch bez widocznych usterek
 - opis stanu poszkodowanego - mężczyzna lat 35 - leży na plecach przygniety na drabinie, na powierzchni dolnych przegubów ściany, nie reaguje na głos ani na dotyk, jest nieprzytomny, widoczna lewna rana w okolicy potylicznej czaszki, poza tym głowa bez widocznych deformacji, ciśnienie równe, prawidłowo reagują na światło. Technika w udzieniu prawidłowym, na klatce piersiowej po stronie prawej rana tułowia, rana białowa na uści na wysokości szóstego zęba po stronie prawej. Złamanie zamknięte, przemieszczone prawego. Bruch bez objawów patologicznych. Oddycha prawidłowo 30/minutę, RR - 80/30 mmHg, tętno na tętnicy szyjnej 115 uderzeń na minutę, na tętnicy promieniowej niewyczuwalne, naciśnięcie kapilarny - 3 sekundę, saturacja 86%, skóra blada, wilgotna
- na miejscu należy wezwać drugi zespół ratownictwa medycznego z dwoma ratownikami medycznymi

Założenia poprawnie sformułowane – w formie opisowej – dotyczące dwóch poszkodowanych w zdarzeniu.

W pozostałych dwóch zadaniach założenia nie sprawiały zdającym większych trudności. Zdarzały się sporadyczne przypadki, w których brakowało pojedynczych informacji o stanie poszkodowanych. W niewielu przypadkach zdarzyło się również, że zdający opisywali tylko jednego poszkodowanego, a założenia dotyczące drugiego poszkodowanego nie były brane pod uwagę. Niektórzy zdający mieli

problem z ustaleniem priorytetu działań wobec poszkodowanych, chociaż z treści zadania i poleceń wynikało jasno, który poszkodowany jest w gorszym stanie. Większość zdających ujmowała założenia dokładnie, rozdzielając je na te, dotyczące stanu poszkodowanych w momencie przyjazdu zespołu ratunkowego oraz te dotyczące pogorszenia stanu poszkodowanych.

III. DIAGNOZA RATOWNICZA

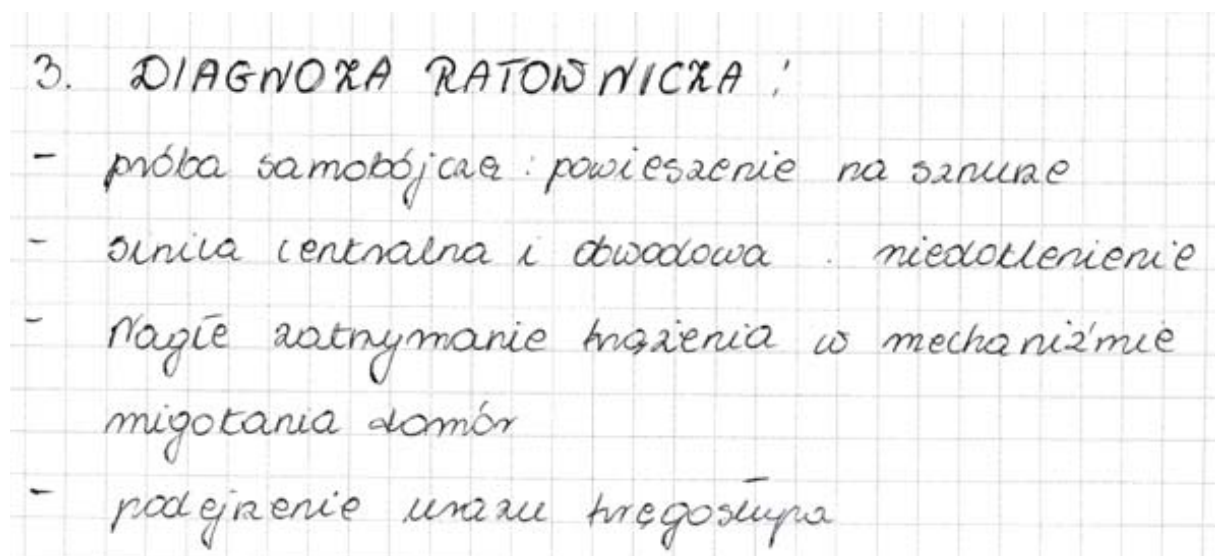
Częstym błędem popełnianym przez zdających było wypisywanie w miejscu diagnozy ratowniczej całej treści zadania lub też formułowanie założeń. Brakowało natomiast konkretnie sformułowanej diagnozy dotyczącej stanu poszkodowanych. Zdający na tym etapie pracy dołączali dodatkowy element, który nie był zawarty w poleceniach do zadania czyli:

- opis sytuacji na miejscu zdarzenia,
- opis stanu poszkodowanego (poszkodowanych).

Z tego wynika, że zdający w wielu przypadkach nie potrafią sformułować krótkiej diagnozy dotyczącej stanu poszkodowanego. Egzaminatorzy często musieli się doszukiwać w tekście sformułowań równoznacznych z diagnozą ratowniczą.

ZADANIE 1.

Częściowo poprawnie sformułowana diagnoza – niepotrzebne są tu pierwsze dwa elementy, gdyż dotyczą one sytuacji i objawów, a nie stanowią diagnozy. Nie wpłynęło to jednak na obniżenie punktacji.



ZADANIE 1

Diagnoza w formie opisowej – niepotrzebne elementy dotyczące wieku i wywiadu. Nie wpłynęło to jednak na obniżenie punktacji.

3. DIAGNOZA RATOWNICZA

MĘŻCZYZNA 43 LAT W STANIE NAGLEGO ZATRZYMANIA KRWIENIA
W MECHANIZMIE ~~PRÓBY~~ NAPIĘCIOWEGO NICOTANIA KONDR (VF),
Z PODEJRZENIEM URAZU KRĘGOSŁUPA, DEPRESJA W WYWIADZIE,
STAN PO PRÓBIE SAMOBICZECY.

ZADANIE 2

Zdecydowanie za bardzo rozbudowana treść diagnozy ratowniczej. Najistotniejsze informacje znajdują się na końcu opisu po sformułowaniu "Diagnoza".

II DIAGNOZA RATOWNICZA

POSZKODOWANA MĘŻCZYZNA LAT 25 WYCIGNIĘTY Z WODY, PO SKOKU NA NIEOSTRZEŻONYM KAPIELUSKU PRZEZ KOLEGĘ, PO NIEUDANIEJ PRÓBIE WENITUJĄCI UZIWIŁUSIA.

POSZKODOWANY UCIEŻONY, W POZYCJI LEŻĄCEJ NA PLECACH COŚIŁŁ PRZEZ ZESPÓŁ RATOWNICTWA MEDYCZNEGO SKŁADAJĄCY SIĘ Z DWOCH RATOWNIKÓW I KIEROWCĘ PODDAJĄ TRYPKIE MU BADANIU URZUCZENIEM, W KTÓRYM SIŁIE BODZIMO, ZE MĘŻCZYZNA JEST NIEPROWIDNYM, ZAOPBEKHOWIWO SIŁUCE CENTRALNĄ I OBNO DOWA, CIAŁO NIOTKIE, DŁUGI SZEROKO OILARIE Z UST WYLEWIA SIĘ WODA Z HODROSTATAMI

PODSIĄWOWE PARAMETRY ŻYCIOWE MĘŻCZY ZNY PŁYŁ MĄSIEPŁĄCE

- TĘTNO NA DŁUŻYCH TĘTNICACH NIENICZYNALNE
- CIŚNIENIOWE MEDYANICZALNE
- BERDECH
- ZWEMUCIE SZEROKIE NIEREKLIWIE NA ŻWIATKO
- WTSYCEMUE HEMOGLOBINY TLENEM 52%

PO BADANIU ŚWIADOMOŚCI N/G SKALI - GLASSON OTRZYMAŁ 3 PKT. - PACJENI KWALIFIKUJĄCY SIĘ DO INTUBACJI DOTCZAA NICZĘ.

W ZAPISIE EKG. - ASYSTOLIA.

DIAGNOZA - URAZ KRĘGOSŁUPA SZYJNEGO
OPÓDKA Z PODEJRZENIEM PRZEBIA
MIA BODZIMA KRĘGOWEGO I ZATRZYMANIA
MIE PRZĘCIEMIA W MECHANIZMIE ASYSTOLII

ZADANIE 3

Niepotrzebne informacje dotyczące bezpieczeństwa, HEMS. Istotna jest natomiast w tym miejscu segregacja poszkodowanych.

III Diagnostyka ratownicza - ustalanie priorytetów działań ratowniczych

• 15-letni chłopiec - krwotał ciwłowy - pomoc niedyżnionistowa

• 15-letnia dziewczynka - krwotał rżty - pomoc w drugiej kolejności

• 15-letni chłopiec:

- nieprzytomny - podjęcie uwagi kręgosłupa szyjnego
- rozległa oparzenia na klatce piersiowej I^o i II^o (ok. 18%)
- podjęcie ustnytu posztawowego
- podjęcie ustnytu hypotermicznego
- pełna amputacja lewej dłoni na wysokości nadgarstka z silnie krwotoczącym kikutem
- krwotał z amputowaną lewą dłonią
- podjęcie uwagi kręgosłupa w odcinku szyjnym
- niedrożność dróg oddechowych
- podjęcie oparzenia dróg oddechowych
- podjęcie dostawienia męczy

• 15-letnia dziewczynka:

- przytomna
- oparzenia twarzy I^o (ok. 4%)

* Miejsce zdarzenia jest odpowiednio zabezpieczone i zabezpieczone przez jednostki stawy pomocy, służby i policję.

* Ratownicy medycy dbają o bezpieczeństwo własne przy uwzględnieniu w zabezpieczeniu, miejscu, służby oraz służby ochronnej.

* Zastawiają komunikację wewnątrz HEMS

ZADANIE 4.

Zdecydowanie zbyt szczegółowy opis i niepotrzebne w tym miejscu informacje dotyczące podejmowanych działań ratowniczych, które powinny się dopiero znaleźć w planowanych działaniach.

- 3) Diagnostyka ratownicza - ustalenie priorytetu działań ratowniczych:
- 1) poszkodowany - mężczyzna lat 20 (bezpieczeństwo własne - zabrakło rękawiczek)
D- disability: świadomości wy siali AVPU $\Rightarrow A \Rightarrow alert \Rightarrow przytomny$
zastany w pozycji siedzącej na podłodze przy ścianie, logicznie odpowiada na pytania, tłumaczy, że podczas ucieczki przed walącym się ścianą potknął się i upadł, znajduje się w stanie silnego zdemerowania
A- drożność dróg oddechowych: nie stwierdza się przesłód w drogach oddechowych
B- ocena oddechu - bez zaburzeń i patologii
C- ocena układu krążenia: tętno - 90 uderzeń na minutę, RR 135/100 mmHg, poszkodowany jest wydalny krwotocznie

W szybkim badaniu urazowym C7LS stwierdzono:

- kończyny równe, prawidłowo reagują na światło
- głowa, szyja, klatka piersiowa bez widocznych urazów
- zwichnięcie w stawie skokowym prawym
- otarcia na dłoni prawej i lewej
- pacjent uskarża się na ból związany z urazem stawu skokowego i obu dłoni, jest silnie zdemerowany

Diagnostyka ratownicza (mężczyzna lat 20)

- przytomny, silnie zdemerowany, logicznie odpowiada na pytania, jego stan jest stabilny, otrzyma pomoc w drugiej kolejności
- doznał otarcia prawej i lewej dłoni
- doznał zwichnięcia w stawie skokowym prawym
- uskarża się na ból związany z urazem wyprzedzonymi urazami
- podjęcie uspokojenia uspokojenie supragoletunka longostupa

Poszkodowany wymaga pomocy medycznej ale jego stan jest stabilny, jest przytomny, wydalny krwotocznie i oddechowo, nie ma objawów narastającego wstrząsu - kwalifikuje się w sekcji medycznej do kolory żółtego - otrzyma pomoc w drugiej kolejności

- 2) poszkodowany - mężczyzna lat 35 (bezpieczeństwo własne - przed zastany w pozycji leżącej na plecach, przynajmniej drabing, na łunarynach, silnych guz z zwichnięciem sziany)
- przyjęciem do czoły stanu
pacjent zespół ratownictwa medycznego
ten jego całkowicie zakładowy
złaskiwski ochotnik
GCS = 3 pkt

- D- ocena świadomości wy siali AVPU $\Rightarrow unresponsive \Rightarrow nieprzytomny$
nie reaguje na głos, ani na dotyk,
A- drożność dróg oddechowych - jest zagrożona wymaga zabezpieczenia przez wyeliminowanie zabrudzeń intubacji z intubacją (leki do intubacji, liden, fentanyl 9 mg i, midazolam 5 mg i, sukralin 1.5 mg/kg m.c.)
należy także zastosować rękaw szczękowy odwrócony supragoletunka
a po szybkim badaniu urazowym zabrakło kolimera cyfrowego
B- ocena oddechu: oddech płytki, przynajmniej 30 oddechów na minutę saturacja 86%: pacjent jest niewydolny oddechowo, wymaga wspomagania oddechu za pomocą aparatu Ambu lub respiratora a także wentylacji 100% tlenu. Oddech poszkodowanego się

IV. PLANOWANE DZIAŁANIA RATOWNICZE

Ten element pracy we wszystkich wersjach zadania sprawiał wiele trudności. Podjęcie właściwych działań zależało, bowiem od właściwie postawionej diagnozy ratowniczej. W przypadku błędnej diagnozy zmieniało się znaczenie planowanych działań, oczywiście na niekorzyść zdającego - plan działań ratowniczych był niedostosowany do stanu poszkodowanych. Planowane działania poza tym nie zawsze ułożone były w odpowiedniej kolejności, co wpłynęło na jakości udzielanych świadczeń medycznych.

Zdający najczęściej mieli problemy z właściwym rozszyfrowaniem zapisu EKG. Mylili NZK w mechanizmie migotania komór z mechanizmem PEA. Zdarzało się, że zdający przerysowywali z treści zadania zapisy EKG, opisując je sformułowaniem „*Otrzymano zapis:*” zamiast konkretnie określić, co zapis ten przedstawia.

Wielu zdających podejmowało działania ratownicze niezgodne z aktualnie panującymi procedurami i standardami. Znalazły się też prace, w których mimo obszernego opisu nie dało się odnaleźć zakresu planowanych działań, co świadczyć może o niezrozumieniu polecenia lub braku wiedzy na dany temat..

Wielu zdających w tym obszarze uwzględniało algorytmy (schematy) postępowania, które jeśli były zgodne ze standardami wpływały korzystnie na jakość obszaru oraz estetykę pracy.

ZADANIE 1

Prawidłowo sformułowane działania, uwzględniające podział na działania na miejscu zdarzenia oraz działania podejmowane w ambulansie.

4. PLAN DZIAŁAŃ RATOWNICZYCH ZWIĄZANYCH Z UDZIelenIEM POMOCY MEDYCZNEJ POSZKODOWANEMU NA PODSTAWIE DIAGNOSTYKI RATOWNICZEJ:

- przyjęcie wiewożania
- zabezpieczenie się ratowników przed skażeniem:
rękawiczki, gogle, maska
- sprawdzenie liczby poszkodowanych
- sprawdzenie czy potrzebna dodatkowa pomoc:
należy zawiadomić Policję, Straż, dodatkową karetkę, R¹
- sprawdzenie mechanizmu urazu

Działania ratunkowe na miejscu zdarzenia:

- ocena stanu świadomości wg skali AVPU - U,
Glasgow - 3 pkt
- ogólne wrażenie: poszkodowany nieprzytomny,
sinica centralna i obwodowa, obecność na szyi
knuzoły wisielczej średnicy ok. 1 cm, ułożony
w pozycji leżącej na plecach