



# PIERWSZA POMOC W SYTUACJI ZAGROŻEŃ



- 2** OCENA MIEJSCA ZDARZENIA
- 3** OCENA WSTĘPNA POSZKODOWANEGO
- 4** RKO - Resuscytacja krążeniowo - oddechowa
- 5** AED - Automatyczny Defibrylator Zewnętrzny
- 6** BADANIE URAZOWE
- 7** WYWIAD WSTĘPNY - SAMPLE
- 8** RANY - KRWOTOKI
- 9** ZŁAMANIA, SKRĘCENIA, ZWICHNIĘCIA
- 10** POZYCJA BEZPIECZNA
- 11** BÓL W KŁATCE PIERSIOWEJ
- 12** ZADŁAWIENIA
- 13** UDAR MÓZGU
- 14** DRGAWKI
- 15** OMDLENIA (ZASŁABNIĘCIE)

- 16** HIPOTERMIA – wychłodzenie organizmu
- 17** CUKRZYCA
- 18** OPARZENIA
- 19** UDAR CIEPLNY
- 20** ODWODNIENIE
- 21** SILNA REAKCJA ALERGICZNA
- 22** DOPALACZE I NARKOTYKI
- 23** ZATRUCIA I SKAŻENIA CHEMICZNE
- 24** TABLICA ADR - ładunek niebezpieczny
- 25** AKTYWNY STRZELEC / Zamach terrorystyczny
- 26** TRIAGE - segregacja rannych w wypadku masowym
- 27** REDAKCJA
- 28** PRAWIDŁOWE WEZWANIE POMOCY
- 28** NUMERY ALARMOWE

**Instrukcja uzyskała pozytywną opinię:**  
dr. n. med. Przemysława Paciorka  
Konsultanta Wojewódzkiego ds. Medycyny Ratunkowej,  
dr. n. med. Doroty Klimaszuk  
Konsultanta Wojewódzkiego ds. Toksykologii Klinicznej



WIĘCEJ W APLIKACJI  
MOBILNEJ



Przed podejściem do uszkodzonego:

**1** Zabezpiecz miejsce zdarzenia (wypadku).



**2** Zapewnij bezpieczeństwo sobie, uszkodzonym i świadkowi zdarzenia (rękawiczki, okulary ochronne itp.).



**3** Oceń co się stało, ilu jest uszkodzonych i jaka pomoc może być potrzebna.



## OCEŃ ŚWIADOMOŚĆ - skala AVPU

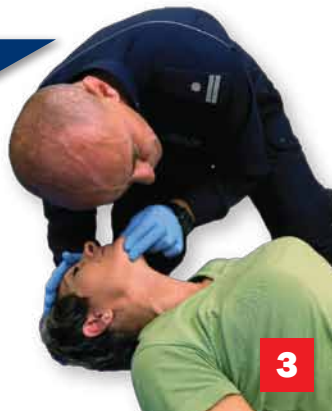
- A** **ALERT** - poszkodowany przytomny,
- V** **VERBAL** - poszkodowany reaguje na głos,
- P** **PAIN** - poszkodowany reaguje na bodziec bólowy,
- U** **UNRESPONSIVE** – poszkodowany nieprzytomny  
nie reaguje na bodźce.



## SKONTROLUJ JAMĘ USTNĄ (ciało obce)

schemat ABC

- A** **AIRWAY** - udroźnij drogi oddechowe  
(manewr czoło – żuchwa),
- B** **BREATHING** - sprawdź oddech trzema zmysłami  
(słyszę, widzę, czuję) przez 10 s,
- C** **CIRCULATION** - jeżeli poszkodowany nie oddycha  
lub oddycha nieprawidłowo i nie ma oznak krążenia,  
rozpocznij resuscytację krążeniową – oddechową  
najlepiej z wykorzystaniem AED.





**30**

**uciśnięć klatki piersiowej**  
na głębokość 5-6 cm  
z częstotliwością 100 – 120 / min,

**2**

**oddechy ratownicze**  
właczaj powietrze (przez 1 s)  
w drogi oddechowe do momentu  
uniesienia się klatki piersiowej  
poszkodowanego,

**∞**

**powtórz czynności**  
cykl powtarzaj do przyjazdu  
zespołu ratownictwa medycznego.

**4**

W przypadku stwierdzenia braku oddechu u dziecka lub osoby podtopionej, resuscytację krążeniowo – oddechową rozpocznij od 5 oddechów ratowniczych. Następnie prowadź RKO według algorytmu 30: 2





## Informacja o lokalizacji AED nr tel. 987


Dyżurny Wojewódzkiego Centrum  
Zarządzania Kryzysowego



## Minimalny skład apteczki podręcznej

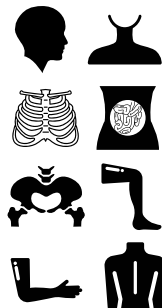
Koc termoizolacyjny, maseczka do sztucznego oddychania,  
jednorazowe wytrzymałe rękawiczki, siatka opatrunkowa (codofix),  
gaza jałowa, bandaż elastyczny, chusta trójkątna, przyłepiec z opatrunkiem i bez,  
nożyczki ratownicze.



- Zatamuj widoczne krwotoki i zapewnij poszkodowanemu stałą stabilizację kręgosłupa szyjnego.
- Oceń poszkodowanego wg schematu ABC. 

- Zbadaj poszkodowanego w podanej kolejności:

- głowa,
- kark,
- klatka piersiowa,
- brzuch,
- miednica,
- kończyny dolne,
- kończyny górne,
- grzbiet.



- Zapewnij poszkodowanemu komfort termiczny i wsparcie psychiczne.



**Zbierz wywiad od pacjenta, rodziny lub świadków zdarzenia.  
Wykorzystaj schemat SAMPLE.**

## **objawy (Signs/Symptoms)**

*Co się stało? What happened to you?*

*Gdzie cię boli? Where does it hurt?*

## **alergie, uczulenia (Allergies)**

*Czy jesteś alergikiem? Are you allergic?*

*Na co jesteś uczulony? What allergy do you suffer from?*

## **używane leki (Medicines)**

*Czy bierzesz jakieś leki? Are you taking any medication?*

*Kiedy ostatnio brałeś swoje leki? When did you take your medications last?*

## **przebyte choroby (Past medical history)**

*Czy chorujesz na jakieś choroby?*

*Do you suffer from any diseases?*

## **ostatni posiłek (Last meal – intake)**

*Co ostatnio jadłeś? What did you last eat?*

*Kiedy ostatnio coś piłeś i jadłeś? When did you last eat or drink?*

## **poprzedzające wydarzenia (Events Preceding)**

*Co się działo przed zdarzeniem?*

*Do you remember what happened before the accident?*





- Zadbaj o bezpieczeństwo własne i poszkodowanego (załóż rękawiczki, okulary ochronne),
- uciśnij palcem, dłonią lub pięścią miejsca krwawienia,
- zastosuj opatrunek uciskowy,
- jeżeli bezpośredni ucisk nie tamuje krwawienia, zastosuj opaskę uciskową,
- jeżeli krwawienie znajduje się w miejscu, gdzie niemożliwe jest zastosowanie opaski, użyj opatrunku hemostatycznego (do zastosowania opatrunków hemostatycznych oraz opaski uciskowej potrzebne jest odpowiednie szkolenie),
- nie dezynfekuj rany i nie usuwaj z niej żadnych ciał obcych.





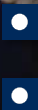
## Objawy



- ból,
- obrzęk i krwiak w obrębie obrażenia,
- zniekształcenie zarysu kończyny,
- nienaturalne ułożenie,
- przy złamaniu otwartym widoczne rany lub części kostne.



## Zasada unieruchamiania obrażeń kończyn według POTTA:



- w przypadku obrażeń kości długiej zastosuj unieruchomienie obejmujące złamaną kość oraz dwa sąsiadujące stawy,
- w przypadku obrażeń w obrębie stawu zastosuj unieruchomienie obejmujące uszkodzony staw oraz dwie sąsiadujące kości.



- Jeżeli osoba jest nieprzytomna, oddycha prawidłowo, i nie podejrzewasz obrażeń kręgosłupa, ułóż ją w pozycji bezpiecznej na boku,
- kontroluj jej funkcje życiowe i zapewnij komfort termiczny,
- kobietę o widocznej ciąży ułóż na lewym boku.



Filmy instruktażowe z zakresu udzielania pierwszej pomocy dostępne są na stronie Komendy Wojewódzkiej Policji w Bydgoszczy [www.kujawsko-pomorska.policja.gov.pl](http://www.kujawsko-pomorska.policja.gov.pl) w zakładce Wydziału Kadr i Szkolenia oraz na kanale YouTube - KWP Bydgoszcz. Filmy obejmują następujące zagadnienia: Schemat BLS, defibrylator AED, badanie urazowe, zadławienie dziecka, tamowanie krwotoków i podtopienie.

## PODEJRZENIE ZAWAŁU MIĘŚNIA SERCOWEGO

- ułóż poszkodowanego w pozycji siedzącej,
- jeśli nie ma przeciwwskazań (alergie, uczulenia), rozważ podanie polopiryny (ASA) w dawce 300 mg do rozgryzienia,
- jeśli poszkodowany posiada własne leki, to może je zażyć,
- nie pozwól choremu wykonywać wysiłku fizycznego,
- rozepnij choremu elementy ubrania, aby ułatwić oddychanie
- zapewnij poszkodowanemu wsparcie psychiczne.





## KASZEL EFEKTYWNY

- zachęcaj do kaszlu i obserwuj poszkodowanego, oceniaj efektywność kaszlu i stan przytomności.

## KASZEL NIEEFEKTYWNY - poszkodowany przytomny

- do 5 uderzeń w okolice międzyłopatkową,
- do 5 uciśnień nadbrzusza (dorośli, dzieci > 1 r.ż.),
- do 5 uciśnień klatki piersiowej (dzieci < 1 r.ż.).

## POSZKODOWANY NIEPRZYTOMNY

- udroźnij i skontroluj drogi oddechowe,
- wykonaj 5 oddechów ratowniczych,
- jeśli nie ma powrotu spontanicznego oddechu, wykonaj resuscytację krążeniowo-oddechową (RKO) wg algorytmu 30:2.

**Jest rezultatem przerwania dopływu krwi do określonego obszaru mózgu  
lub wynacynienia krwi z uszkodzonego naczynia mózgowego**

## Schemat rozpoznania: „MASZ UDAR”

- M** mowa zmieniona (niewyraźna, nielogiczna),
- A** asymetria twarzy po jednej stronie (opadnięty kącik ust, opadnięta powieka),
- S** słabsza kończyna górna i dolna po jednej stronie ciała,
- Z** zaburzenia widzenia (widzenie niewyraźne, podwójne, jednym okiem).
- U** UDAR MÓZGU
- D** DZWOŃ 999/112 NATYCHMIAST
- A** AMBULANS
- R** RATUNEK W SZPITALU



Choremu przytomnemu zapewnij pozycję leżącą z głową i tułowiem uniesionym około 30 stopni do góry.







Ważny jest REALNY (dokładny) czas od momentu pojawienia się objawów do znalezienia się chorego w szpitalu specjalistycznym na oddziale udarowym. Kluczowe jest 4-4,5 godzin OD PIERWSZYCH OBJAWÓW.

Ważne ! W szpitalu konieczna jest obecność rodziny, która poświadczy realny czas wystąpienia objawów i podpisze wymaganą zgodę (w imieniu chorego) na diagnostykę i leczenia!

## Uszkodzenie tkanek, na skutek kontaktu ze źródłem energii:

wysokiej temperatury, prądu elektrycznego, promieniowania lub żrących substancji chemicznych.

### PIERWSZA POMOC

-  zapewnij bezpieczeństwo sobie i poszkodowanemu,
  -  zabezpiecz miejsce zdarzenia,
  -  schładzaj oparzone miejsce wodą przez co najmniej 10 minut,
  -  aby zdążyć przed narastającym obrzękiem, zdejmij biżuterię z rąk poszkodowanego,
  -  po okresie chłodzenia stosuj na ranę luźne opatrunki jałowe lub Hydro – gel albo Aqua – gel.
-  Pamiętaj! Nie smaruj oparzonej skóry maściami, kremami i tłuszczami



### Omdlenia to krótkotrwała przemijająca utrata przytomności

#### ⚙️ OBJAWY POPRZEDZAJĄCE:








- osłabienie,
- „mroczki” przed oczami,
- szumy w uszach,
- biała, spocona skóra.

#### + PIERWSZA POMOC

- oceń parametry życiowe (ABC)
- zastosuj pozycję przeciwwstrząsową, unieś kończyny dolne około 30 stopni do góry,
- kobiety ciężarne po omdleniu ułóż na lewym boku,
- zapewnij dostęp świeżego powietrza
- nie pionizuj (nie stawiaj na nogi) chorego zbyt szybko, aby nie doszło do ponownego omdlenia,
- nie podawaj żadnych leków.



## PIERWSZA POMOC

-  Ułóż i przytrzymaj chorego w pozycji leżącej,
-  chroń głowę przed ewentualnymi obrażeniami,
-  po ustąpieniu drgawek oceń funkcje życiowe (ABC),
-  jeśli stwierdzasz prawidłowy oddech i oznaki krążenia, ułóż poszkodowanego w pozycji bezpiecznej na boku,
-  zapewnij poszkodowanemu komfort termiczny (koc, płaszcz),
-  gdy poszkodowany odzyska świadomość, zapewnij mu wsparcie psychiczne.
-  **Uwaga!** Nie wkładaj twardych przedmiotów między zęby podczas drgawek! Grozi to wyłamaniem zębów oraz zadławieniem!

**Drgawki to nieskoordynowane skurcze grup lub wszystkich mięśni ciała,** wywołone patologicznymi impulsami elektrycznymi w mózgu - padaczka, guz mózgu, gorączka, uraz głowy, zatrucia





**Hipoglikemia (niedocukrzenie) to stan u chorych na cukrzycę, w którym dochodzi do spadku poziomu glukozy we krwi.**



## **OBJAWY**

- mroczki przed oczami,
- drżenie mięśni,
- zimny, lepki pot,
- pobudzenie, niepokój lub apatia,
- uczucie głodu,
- utrata przytomności (śpiączka cukrzycowa).



## **PIERWSZA POMOC**

- Jeśli osoba jest przytomna podaj coś płynnego, słodkiego do picia - woda z cukrem, cola,
- jeśli osoba straci przytomność oceń ABC i ułóż w pozycji bezpiecznej na boku,
- zapewnij komfort termiczny (koc).



**Hipotermia jest skutkiem ekspozycji poszkodowanego na niskie temperatury otoczenia, kontaktu ze śniegiem lub wodą.**



## OBJAWY

ciało poszkodowanego jest chłodne, można zaobserwować drżenie mięśni, w miarę wychłodzenia: ustanie drżenia mięśni, wolniejszy i płytszy oddech, zaburzenia świadomości aż do utraty przytomności.




## PIERWSZA POMOC

Oceń świadomość pacjenta i oddech poszkodowanego >60 sekund.


### Jeżeli jest przytomny:

- zapewnij ciepłe otoczenie,
- zapewnij suche ubranie,
- podaj ciepły słodzony napój
- dozwolona jest aktywność fizyczna.

### Jeżeli nie oddycha:

- rozpocznij RKO, jeżeli to możliwe 
- zapewnij komfort termiczny

### Jeżeli jest nieprzytomny:

- nie podawaj nic doustnie, 
- ułóż w pozycji leżącej,
- zapewnij ciepłe okrycie,
- ostrożnie ogrzewaj zewnątrz.



Udar cieplny może być spowodowany podwyższoną temperaturą otoczenia, wysiłkiem fizycznym przy ciepłej i wilgotnej pogodzie. Organizm nie jest w stanie odprowadzić nagromadzonego nadmiaru ciepła.



## OBJAWY

podwyższona temperatura ciała, skóra czerwona, gorąca i sucha, kurcze mięśni, ból i zawroty głowy, zaburzenia świadomości, omdlenie, drgawki.



## PIERWSZA POMOC



Przenieś chorego w chłodne miejsce i zdejmij z niego nadmiar odzieży.



Rozpocznij chłodzenie:

- skrapiaj obficie wodą, najlepiej letnią (ułatwia parowanie i nie powoduje obkurczenia naczyń skóry, które ogranicza eliminację ciepła),
- następnie energicznie wachluj, by zwiększyć ruch powietrza lub, jeśli to możliwe, włącz wentylator,
- zastosuj chłodne okłady nad miejscami przebiegu dużych, leżących powierzchownie naczyń (pachy, pachwiny, szyja).



## Niedobór wody i elektrolitów w organizmie.

Przyczyną jest niedostateczny pobór wody, utrata płynów przez przewód pokarmowy (wymioty, biegunka), płuca, nerki, skórę (pocenie się) Szczególnie niebezpieczne i zagrażające życiu u dzieci i osób starszych!



### OBJAWY

uczucie silnego pragnienia, rzadsze oddawanie moczu, suchość błon śluzowych, skóry, tachykardia – przyspieszone tętno, ból i zawroty głowy, kurcze mięśni, zaburzenia świadomości, omdlenie, drgawki,



### PIERWSZA POMOC



podaj doustnie płyny:

wodę, napoje węglowodanowo  
- elektrolitowe, herbatę,



połóż poszkodowanego.



**Anafilaksja** to ciężka, zagrażająca życiu ogólnoustrojowa reakcja na np. leki, pokarmy, jad owadów, lateks itp.



## OBJAWY

zaczerwienienie i świąd skóry, pokrzywka, obrzęki, silna duszność, trudności w oddychaniu, szybkie tętno, kaszel, świsty oddechowe, biegunka, wymioty, nieżyt nosa, łzawienie oczu.



## PIERWSZA POMOC



Przerwij działanie alergenu (jeśli to możliwe),



jeśli poszkodowany jest przytomny, podaj wapno do picia,



zrób zimne okłady np. w miejscu użądlenia,



podaj kostki lodu do ssania,



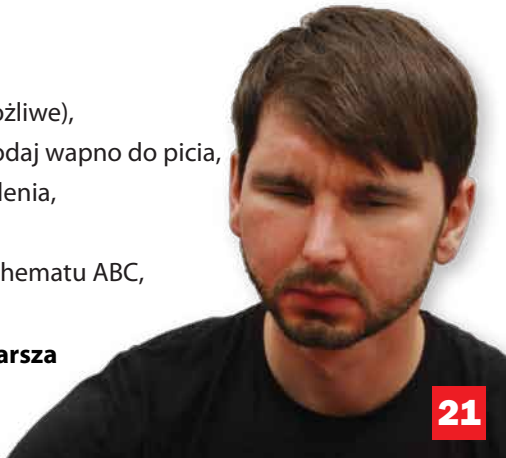
jeśli straci przytomność oceń go wg schematu ABC,



podejmij RKO jeśli to konieczne.



**Jeśli stan poszkodowanego się pogarsza  
nie zwlekaj z wezwaniem pomocy!**



**Dopalacze** to potoczna nazwa substancji zaprojektowanych tak, aby ich oddziaływanie psychoaktywne przypominało, a jednocześnie było dużo silniejsze od narkotyków starego typu. Dopalacze stwarzają zagrożenie dla życia i zdrowia. W szczególny sposób odnosi się to do osób w okresie dojrzewania i dzieci.

## **OBJAWY**

- najczęściej silny niepokój, aż do skrajnej agresji (wobec otoczenia, jak i autoagresja),
- splątanie, dezorientacja czasowo - przestrzenna, halucynacje,
- rzadziej spowolnienie, odurzenie,
- zaburzenia odczuwania bólu,
- w najcięższych przypadkach drgawki, śpiączka.

## **PIERWSZA POMOC**

- Zapewnij bezpieczeństwo sobie i poszkodowanemu, w uzasadnionych przypadkach użyj siły fizycznej,
- oceń stan poszkodowanego - ABC
- ustal okoliczności zatrucia - zbierz wywiad SAMPLE,
  - przeprowadź badanie urazowe,
  - poszukaj i zabezpiecz opakowania po dopalaczach (narkotykach).

## **Ośrodki toksykologiczne w Polsce**

numery telefoniczne „na ratunek”  
czyli 24- godzinnej  
informacji toksykologicznej:

GDAŃSK	+48 58 682 04 04
KRAKÓW	+48 12 423 11 22
	+48 12 646 85 50
LUBLIN	+48 81 740 89 83
ŁÓDŹ	+48 42 657 99 00
POZNAŃ	+48 61 847 69 46
RZESZÓW	+48 17 866 40 25
SOSNOWIEC	+48 32 266 11 45
TARNÓW	+48 14 629 95 88
WARSZAWA	+48 22 619 66 54
WROCŁAW	+48 71 343 30 08



**Dekontaminacja (oczyszczanie)** musi być przeprowadzona z zachowaniem zasad bezpieczeństwa ratownika (rękawiczki ochronne, strój ochronny).

## **OCZY**

- Przemycij przez 10 minut każde oko oddzielnie, stałym strumieniem wody.

## **SKÓRA**

- Należy zdjąć skażoną odzież, a potem przemywać ciało letnią wodą przez kilkanaście minut.

## **PRZEWÓD POKARMOWY**

- W przypadku osób po spożyciu środków żrących dzwoń niezwłocznie do Toksykologii z pytaniem o postępowanie.
- nie prowokuj wymiotów zwłaszcza u małych dzieci i osób z zaburzeniami świadomości,
- nie podawaj do picia płynów osobom z zaburzeniami świadomości,
- nie stosuj neutralizacji trucizn metodą: kwas-zasada, zasada-kwas.

## **DROGI ODDECHOWE**

- Nie udzielaj pomocy metodą usta-usta osobom ze skażeniami twarzy oraz w przypadku zatrucia cyjanowodorem/cyjankami, po spożyciu środków fosforoorganicznych lub substancji żrących.



## **W przypadku podejrzenia narażenia poszkodowanych na gazy toksyczne,**

obowiązuje zakaz wstępu bez odpowiedniego zabezpieczenia (szczególnie dróg oddechowych) na teren lub do pomieszczeń, gdzie znajdują się ofiary.

Należy pilnie wezwać Straż Pożarną!

## Numer rozpoznawczy niebezpieczeństwa - znaczenie

- 2** emisja gazu spowodowana ciśnieniem lub reakcją chemiczną
- 3** zapalność cieczy (par) i gazów
- 4** zapalność materiałów stałych
- 5** działanie utleniające (podtrzymujące palenie)
- 6** działanie trujące
- 7** działanie promieniotwórcze
- 8** działanie żrące
- 9** jako pierwsza cyfra (zagrożenie dla środowiska, różne niebezpieczne substancje)
- 9** jako 2. lub 3. cyfra (zagrożenie samorzutną i gwałtowną reakcją)
- 0** brak dodatkowego zagrożenia

**X** całkowity zakaz kontaktu danego materiału z wodą ze względu na silne reakcje danego materiału z wodą (sód, potas)

Tablica informacyjna, umieszczona na pojazdach przewożących substancje niebezpieczne.

Numer rozpoznawczy niebezpieczeństwa →

33

Numer rozpoznawczy materiału →

1203

Przykładowa tablica ADR do oznaczenia transportu benzyny - ciecz łatwo zapalna (temp. zapłonu niższa od 23 °C)



## CYWILNA PROCEDURA POSTĘPOWANIA

**Aktywny strzelec** - zamachowiec, zabójca lub grupa zabójców, których celem jest zabicie jak największej liczby osób za pomocą broni palnej, innych niebezpiecznych narzędzi (np. nóż, maczeta), ładunków wybuchowych.



**UCIEKAJ** oddal się z zagrożonego miejsca, pomóż uciec innym,



**SCHOWAJ SIĘ**

jeśli nie możesz uciec, szukaj bezpiecznego schronienia, ukryj się, zabarykaduj pomieszczenie, wycisz telefon i wyłącz wibracje, zachowaj spokój, nie ulegaj panice,



**TAMUJ KRWOTOKI**

ocień funkcje życiowe poszkodowanych ABC,



**OBSERWUJ**

jeśli to możliwe zapamiętaj ilu jest napastników, jak są uzbrojeni, ilu jest rannych,



**PRZEKAŹ INFORMACJE**

dzwoń lub wyślij SMS



**WALCZ**

w przypadku bezpośredniego zagrożenia Twojego życia lub innych osób podejmij osobistą decyzję, aby spróbować obezwładnić napastnika i przetrwać,



W przypadku szturmowania jednostki antyterrorystycznej nie biegnij w kierunku funkcjonariuszy, nie uciekaj, nie wykonuj gwałtownych gestów i ruchów, wykonuj polecenia.

Poszkodowany może samodzielnie się poruszać

TAK →

KOLOR  
ZIELONY

↓ NIE

Poszkodowany mówi bez trudności, wykonuje proste polecenia

TAK →

KOLOR  
ŻÓŁTY

↓ NIE

Poszkodowany oddycha

TAK →

KOLOR  
CZERWONY

↓ NIE

Brak oznak krążenia u poszkodowanego

TAK →

KOLOR  
CZARNY

## Komenda Wojewódzka Policji w Bydgoszczy Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego w Bydgoszczy



**podinsp. TOMASZ KRAJEWSKI**

Wydział Kadr i Szkolenia Komendy Wojewódzkiej Policji w Bydgoszczy  
- osoba koordynująca ratownictwo medyczne Policji w woj. kujawsko-pomorskim,  
ratownik medyczny, instruktor strzelań: policyjnych, sportowych,  
instruktor samoobrony, wykładowca UKW w Bydgoszczy.



**mgr KRZYSZTOF WIŚNIEWSKI**

Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego w Bydgoszczy  
Kierownik Działu Usług Medycznych i Szkoleń w Wojewódzkiej Stacji Pogotowia  
Ratunkowego w Bydgoszczy, ratownik medyczny - pielęgniarz, wykładowca UMK w Toruniu  
CM w Bydgoszczy, instruktor Polskiego Towarzystwa Ratunkowego w Bydgoszczy.



**st. post. SZYMON TWOROWSKI**

Wydział Komunikacji Społecznej  
Komendy Wojewódzkiej Policji w Bydgoszczy  
- policjant ds. projektów multimedialnych, projekt warstwy wizualnej.

**dr n. med. DOROTA KLIMASZYK**

- Konsultant Wojewódzki ds. Toksykologii Klinicznej,  
opracowanie stron: Zatrucia i skażenia chemiczne, Dopalacze i narkotyki

**MAREK MOCNY** - tłumaczenie na j. angielski

Serdecznie dziękujemy za pomoc Burki Affan Khan, Joannie Napiórkowskiej, Irenie Biskup, Renacie Kolczyńskiej, Wiesławowi Donarskiemu, Markowi Kolinskiemu, Joannie Napiórkowskiej. W publikacji wykorzystano ikony autorstwa Freepik - licencja bezpłatna.



Publikacja jest udostępniona na licencji Creative Commons, zezwala się kopiować i rozpowszechniać publikację w dowolnym medium i formie z następującymi zastrzeżeniami: zawsze musi nastąpić uznanie autorstwa, nie można wykorzystywać publikacji do celów komercyjnych, nie można rozpowszechniać zmodyfikowanej przez siebie wersji publikacji.



**PIERWSZA  
POMOC**  
W SYTUACJI ZAGROŻEŃ



**WIĘCEJ W APLIKACJI  
MOBILNEJ**



## 112 EUROPEJSKI NUMER ALARMOWY

<b>999</b>	Pogotowie Ratunkowe	<b>991</b>	Pogotowie Energetyczne
<b>998</b>	Straż Pożarna	<b>994</b>	Pogotowie Wodno - Kanalizacyjne
<b>997</b>	Policja	<b>(22) 585 7910</b>	ABW
<b>986</b>	Straż miejska	<b>(22) 236 5900</b>	Rządowe Centrum Bezpieczeństwa
<b>981</b>	Pomoc drogowa	<b>987</b>	Informacja o lokalizacji AED
<b>992</b>	Pogotowie Gazowe		Dyżurny Wojewódzkiego Centrum Zarządzania Kryzysowego

## PRAWDŁOWE WEZWANIE POMOCY

### Podstawowe informacje, jakie powinniśmy przekazać:

- dokładny adres z nazwą miejscowości, co się stało,
- rodzaj zdarzenia, liczbę osób poszkodowanych,
- stan poszkodowanego, swoje nazwisko i numer telefonu.

**!** Nigdy nie rozłączaj się jako pierwszy, dyspozytor może zadać Ci dodatkowe pytania oraz instruować w zakresie udzielania pierwszej pomocy do momentu przyjazdu zespołu ratownictwa medycznego.