KURS W ZAKRESIE KWALIFIKOWANEJ PIERWSZEJ POMOCY

Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 19 marca 2007 r. *w sprawie kursu w zakresie kwalifikowanej pierwszej pomocy* (Dz.U. z 2007 r., nr 60 poz. 408, ze zm.)

**DZIENNIK ZAJĘĆ**

**Nazwa i siedziba podmiotu prowadzącego kurs:** ……………………………….…….

……………………………………………..……………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………..

**Termin kursu:** …………..…..………….………………………………………………….…

**Miejsce przeprowadzenia kursu (adres):** …………..…………..………….……………

**Nr decyzji Wojewody lub znak pisma zatwierdzającego program kursu:** ……………………………….

**Kierownik merytoryczny kursu:**

………………………………………………………………………………………….

 *(imię i nazwisko, kwalifikacje zawodowe)*

**Kadra dydaktyczna:**

1. ………………………………………………………………………………….…,

……………………………………………………………………………………..

 *(imię i nazwisko, kwalifikacje zawodowe)*

1. ………………………………………………………………………………….…,

……………………………………………………………………………………..

 *(imię i nazwisko, kwalifikacje zawodowe)*

1. ………………………………………………………………………………….…,

.....................................................................................................................

 *(imię i nazwisko, kwalifikacje zawodowe)*

1. ………………………………………………………………………………….…,

.....................................................................................................................

 *(imię i nazwisko, kwalifikacje zawodowe)*

1. ………………………………………………………………………………….…,

……………………………………………………………………………………..

 *(imię i nazwisko, kwalifikacje zawodowe)*

1. ………………………………………………………………………………….…,

.....................................................................................................................

 *(imię i nazwisko, kwalifikacje zawodowe)*

1. ………………………………………………………………………………….…,

……………………………………………………………………………………..

 *(imię i nazwisko, kwalifikacje zawodowe)*

1. ………………………………………………………………………………….…,

......................................................................................................................

 *(imię i nazwisko, kwalifikacje zawodowe)*

**Podział na grupy - dot. zajęć praktycznych (nie więcej niż 6 osób w grupie)**

**Grupa I**

|  |  |
| --- | --- |
| **LP.** | **Nazwisko i imię** |
|
| 1. |  |
| 2. |  |
| 3. |  |
| 4. |  |
| 5. |  |
| 6. |  |

**Grupa II**

|  |  |
| --- | --- |
| **LP.** | **Nazwisko i imię** |
|
| 1. |  |
| 2. |  |
| 3. |  |
| 4. |  |
| 5. |  |
| 6. |  |

**Grupa III**

|  |  |
| --- | --- |
| **LP.** | **Nazwisko i imię** |
|
| 1. |  |
| 2. |  |
| 3. |  |
| 4. |  |
| 5. |  |
| 6. |  |

**Grupa IV**

|  |  |
| --- | --- |
| **LP.** | **Nazwisko i imię** |
|
| 1. |  |
| 2. |  |
| 3. |  |
| 4. |  |
| 5. |  |
| 6. |  |

**Plan nauczania wraz z podpisami prowadzących potwierdzającymi przeprowadzenie poszczególnych zajęć**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Temat/zagadnienie** | **Data i godzina zajęć teoretycznych** | **Data i godzina zajęć praktycznych** | **Prowadzący** | **Podpisy prowadzących** |
| 1 | Organizacja ratownictwa medycznego - podstawy prawne |  | - |  |  |
| 2 | Bezpieczeństwo własne, poszkodowanego, miejsca zdarzenia |  |  |  |  |
| 3 | Zestawy ratownicze, dezynfekcja sprzętu |  |  |  |  |
| 4 | Elementy anatomii i fizjologii, ocena poszkodowanego, badanie wstępne oraz szczegółowe |  |  |  |  |
| 5 | Poszkodowany nieprzytomny |  |  |  |  |
| 6 | Resuscytacja (dorosły,dziecko, niemowlę, noworodek, sytuacje szczególne) |  |  |  |  |
| 7 | Zasady defibrylacji poszkodowanego metodą półautomatyczną i automatyczną |  |  |  |  |
| 8 | Wstrząs |  | - |  |  |
| 9 | Inne stany nagłe - drgawki, cukrzyca, zawał mięśnia sercowego, udar mózgowy, zatrucia, podtopienie |  | - |  |  |
| 10 | Urazy mechaniczne i obrażenia - złamania, zwichnięcia, skręcenia, krwotoki, obrażenia klatki piersiowej, brzucha, kręgosłupa, głowy i kończyn |  |  |  |  |
| 11 | Urazy chemiczne, termiczne, elektryczne i obrażenia, zagrożenia środowiskowe, akty terroru |  |  |  |  |
| 12 | Taktyka działań ratowniczych - zdarzenie masowe, mnogie, pojedyncze, segregacja wstępna, karta udzielonej pomocy, logistyka |  |  |  |  |
| 13 | Ewakuacja ze strefy zagrożenia |  |  |  |  |
| 14 | Udzielanie kwalifikowanej pierwszej pomocy w sytuacjach symulowanych | - |  |  |  |
| 15 | Psychologiczne aspekty wsparcia poszkodowanych |  |  |  |  |
| 16 | Zajęcia do dyspozycji prowadzących……………………………………………………………………*(temat zajęć)* |  |  |  |  |

**Lista obecności:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **LP.** | **Nazwisko i imię** | **Data zajęć** |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 13. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 14. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 15. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 16. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 17. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 18. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 19. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 20. |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Imienna lista uczestników kursu wraz z ich podpisami potwierdzającymi uczestnictwo w poszczególnych modułach zajęć**

1. Organizacja ratownictwa medycznego - podstawy prawne

2. Bezpieczeństwo własne, poszkodowanego, miejsca zdarzenia

3. Zestawy ratownicze, dezynfekcja sprzętu

4. Elementy anatomii i fizjologii, ocena poszkodowanego, badanie wstępne oraz szczegółowe

5. Poszkodowany nieprzytomny

6. Resuscytacja (dorosły, dziecko, niemowlę, noworodek, sytuacje szczególne)

7. Zasady defibrylacji poszkodowanego metodą półautomatyczną i automatyczną

8. Wstrząs

9. Inne stany nagłe - drgawki, cukrzyca, zawał mięśnia sercowego, udar mózgowy, zatrucia, podtopienie

10. Urazy mechaniczne i obrażenia - złamania, zwichnięcia, skręcenia, krwotoki, obrażenia klatki piersiowej, brzucha, kręgosłupa, głowy i kończyn

11. Urazy chemiczne, termiczne, elektryczne i obrażenia, zagrożenia środowiskowe, akty terroru

12. Taktyka działań ratowniczych - zdarzenie masowe, mnogie, pojedyncze, segregacja wstępna, karta udzielonej pomocy, logistyka

13. Ewakuacja ze strefy zagrożenia

14. Udzielanie kwalifikowanej pierwszej pomocy w sytuacjach symulowanych

15. Psychologiczne aspekty wsparcia poszkodowanych

16. Zajęcia do dyspozycji prowadzących

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp** | **Imię i nazwisko** | **Podpisy potwierdzające osobiste uczestnictwo w poszczególnych modułach zajęć** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp** | **Imię i nazwisko** | **Podpisy potwierdzające osobiste uczestnictwo w poszczególnych modułach zajęć** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 17 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 18 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp** | **Imię i nazwisko** | **Podpisy potwierdzające osobiste uczestnictwo w poszczególnych modułach zajęć** |
| **9** | **10** | **11** | **12** | **13** | **14** | **15** | **16** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp** | **Imię i nazwisko** | **Podpisy potwierdzające osobiste uczestnictwo w poszczególnych modułach zajęć** |
| **9** | **10** | **11** | **12** | **13** | **14** | **15** | **16** |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 17 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 18 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Wykaz sprzętu**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa sprzętu** | **Ilość** | **Własność podmiotu prowadzącego kurs** (TAK/NIE) |
| 1. | Rurki ustno-gardłowe wielorazowe typu Guedela (różnego rozmiaru, w tym największa, przezroczyste - umożliwiające stwierdzenie obecności ciała obcego w świetle rurki) |  |  |
| 2. | Zestaw ssący: mechaniczny, ręczny z jednorazowym pojemnikiem na treść, dla dorosłych (wydajność co najmniej 20 l/min) i niemowląt |  |  |
| 3. | Worek samorozprężalny, przejrzysty, o konstrukcji umożliwiającej wentylację bierną i czynną przy objętości oddechowej od 500 do 800 ml, zapewniający częstość 10 oddechów na minutę mieszaniną o zawartości 97-100 % tlenu, przy przepływie tlenu 15 l/min, o konstrukcji uniemożliwiającej przekroczenie ciśnienia w układzie oddechowym 40 lub 45 cm słupa wody |  |  |
| 4. | Worek samorozprężalny dla dzieci |  |  |
| 5. | Maski twarzowe w dwóch rozmiarach (dzieci od 5 lat i dorośli) przezroczyste, z mankietem silikonowym fartuchowym |  |  |
| 6. | Jednorazowa maska krtaniowa |  |  |
| 7. | Reduktor łączący butlę tlenową z odbiornikami tlenu, wykonany z mosiądzu (ewentualne elementy niemetalowe antystatyczne), przystosowany do pracy przy ciśnieniu roboczym co najmniej 200 barów i ciśnieniu zredukowanym od 4 do 5 barów |  |  |
| 8. | Zestaw jednorazowego użytku do tlenoterapii biernej z rezerwuarem (dwie przezroczyste maski z możliwością modelowania w części nosowej – jedna duża i jedna mała) |  |  |
| 9. | Butla tlenowa aluminiowa o płaskim dnie, o pojemności sprężonego tlenu co najmniej 400 l przy ciśnieniu 150 barów, z możliwością napełnienia w systemie DIN (dla tlenu medycznego), o ciśnieniu roboczym co najmniej 200 barów |  |  |
| 10. | Nosze typu deska z tworzywa sztucznego, przepuszczalne dla promieni X, z co najmniej czterema kompletami kodowanych kolorami pasów zabezpieczających mocowanych obrotowo, z zestawem klocków do unieruchamiania głowy i kręgosłupa szyjnego |  |  |
| 11. | Nosze podbieraki |  |  |
| 12. | Kołnierze szyjne z tworzywa sztucznego, wodoodporne, z możliwością regulacji rozmiaru (dla dzieci i dorosłych) oraz badania tętna na tętnicach szyjnych |  |  |
| 13. | Szyny typu Kramer o różnych wymiarach (1.200 x 120 mm, 1.000 x 100 mm, 900 x 120 mm, 250 x 50 mm) w zdejmowalnym powleczeniu każdej szyny z miękkim tworzywem nieprzepuszczalnym dla płynów, wydzielin  wydalin |  |  |
| 14. | Szyna wyciągowa |  |  |
| 15. | Opatrunki - różne wymiary (osobisty, kompresy gazowe jałowe, gaza opatrunkowa jałowa, opaski opatrunkowe dziane, chusta trójkątna tekstylna, bandaż elastyczny, siatka opatrunkowa nr 1, 2, 3 i 6, przylepiec z opatrunkiem, przylepiec bez opatrunku, komplet szkoleniowych opatrunków hydrożelowych schładzających), |  |  |
| 16. | Aparat do płukania oka z bocznym odpływem |  |  |
| 17. | Rękawiczki nitrylowe jednorazowe |  |  |
| 18. | Worek plastikowy z zamknięciem na odpady |  |  |
| 19. | Płyn do dezynfekcji rąk |  |  |
| 20. | Nożyczki ratownicze |  |  |
| 21. | Nóż do cięcia pasów |  |  |
| 22. | Folie izotermiczne |  |  |
| 23. | Rurka krtaniowa |  |  |
| 24. | Opatrunek wentylowy na rany klatki piersiowej |  |  |
| 25. | Kamizelka - szyna kręgosłupowa |  |  |
| 26. | Wskaźnik CO2 |  |  |
| 27. | Szyny i materace podciśnieniowe |  |  |
| 28. | Aspirator jadu |  |  |
| 29. | Szkoleniowy defibrylator zautomatyzowany |  |  |
| 30. | Fantom dziecka i niemowlęcia do nauki resuscytacji |  |  |
| 31. | Kieszonkowa maska do sztucznej wentylacji z zaworem |  |  |
| 32. | Fantom do nauki intubacji dotchawiczej dorosłego z przekrojem górnych dróg oddechowych do nauki i oceny wzrokowej prawidłowego stosowania rurki ustno-gardłowej (obecność tworów anatomicznych: wargi, zęby, język, podniebienie, ruchomy przekrój kręgosłupa w odcinku szyjnym, wejście do krtani i przełyku, nagłośnia), |  |  |
| 33. | Fantom w formie torsu do nauki udrażniania dróg oddechowych dorosłego metodami bezprzyrządowymi i oddechu sztucznego, a także masażu pośredniego serca i badania tętna na tętnicach szyjnych:-z elektronicznym monitorowaniem i oceną wykonywanych czynności   wraz z możliwością wydruku danych w języku polskim,-z elektroniczną oceną czasu badania tętna,-    -z wbudowanym metronomem,- z możliwością oceny masażu w czasie rzeczywistym,- z możliwością oceny średniej głębokości ucisków,-z możliwością oceny średniej częstości ucisków ma minutę,-z możliwością oceny liczby ucisków prawidłowych, zbyt płytkich i zbyt   głębokich,- z możliwością oceny nieprawidłowego ułożenia rąk,- z możliwością oceny unoszenia klatki piersiowej w czasie wdechu, oceny   objętości oddechowej, oceny liczby oddechów poprawnych, zbyt płytkich   i zbyt głębokich, |  |  |
| 34. | Fantom do nauki udrażniania dróg oddechowych noworodka metodami bezprzyrządowymi i oddechu sztucznego oraz masażu pośredniego serca z kontrolą tętna na tętnicy ramiennej oraz z monitorowaniem i oceną oddechu i masażu:- z możliwością obserwacji unoszenia się przedniej ściany klatki piersiowej   w czasie wentylacji,- z możliwością oceny prawidłowej i zbyt dużej objętości oddechowej,- z możliwością oceny zbyt szybkiego wdechu,- z możliwością oceny prawidłowej i nieprawidłowej głębokości ucisków   klatki piersiowej,- z możliwością oceny nieprawidłowego ułożenia palców do masażu, |  |  |
| 35. | Respirator transportowy, objętościowo zmienny |  |  |

**Wykaz nabytych umiejętności (zaliczenie na ocenę):**

1. **Bezpieczeństwo własne, poszkodowanego, miejsca zdarzenia**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| LP. | Nazwisko i imię kursanta | Ocena wykonywania czynności |
| Korzystanie ze sprzętu ochronnego znajdującego się w wyposażeniu zestawów ratowniczych | Postępowanie z odpadami medycznymi | Ocena zagrożeń dla siebie i poszkodowanego | Właściwe postępowanie ze sprzętem ratowniczym zanieczyszczonym krwią, wydalinami i wydzielinami (materiał potencjalnie zakaźny) |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |  |
| 8. |  |  |  |  |  |
| 9. |  |  |  |  |  |
| 10. |  |  |  |  |  |
| 11. |  |  |  |  |  |
| 12. |  |  |  |  |  |
| 13. |  |  |  |  |  |
| 14. |  |  |  |  |  |
| 15. |  |  |  |  |  |
| 16. |  |  |  |  |  |
| 17. |  |  |  |  |  |
| 18. |  |  |  |  |  |
| 19. |  |  |  |  |  |
| 20. |  |  |  |  |  |

Podpis prowadzących : ……………………………………………………………………..

1. **Zestawy ratownicze, dezynfekcja sprzętu**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| LP. | Nazwisko i imię kursanta | Ocena wykonywania czynności |
| Korzystanie ze sprzętu ochronnego znajdującego się w wyposażeniu zestawów ratowniczych | Właściwe postępowania ze sprzętem medycznym zanieczyszczonym krwią, wydalinami i wydzielinami (materiał potencjalnie zakaźny) |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| 5. |  |  |  |
| 6. |  |  |  |
| 7. |  |  |  |
| 8. |  |  |  |
| 9. |  |  |  |
| 10. |  |  |  |
| 11. |  |  |  |
| 12. |  |  |  |
| 13. |  |  |  |
| 14. |  |  |  |
| 15. |  |  |  |
| 16. |  |  |  |
| 17. |  |  |  |
| 18. |  |  |  |
| 19. |  |  |  |
| 20. |  |  |  |

Podpis prowadzących : ……………………………………………………………………..

1. **Elementy anatomii i fizjologii, ocena poszkodowanego, badanie wstępne oraz szczegółowe**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| LP. | Nazwisko i imię kursanta | Ocena wykonywania czynności |
| Przeprowadzenie wywiadu ratowniczego | Ocena podstawowych czynności życiowych | Ocena rodzajów obrażeń ciała | Przeprowadzenia badania wstępnego i szczegółowego |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |  |
| 8. |  |  |  |  |  |
| 9. |  |  |  |  |  |
| 10. |  |  |  |  |  |
| 11. |  |  |  |  |  |
| 12. |  |  |  |  |  |
| 13. |  |  |  |  |  |
| 14. |  |  |  |  |  |
| 15. |  |  |  |  |  |
| 16. |  |  |  |  |  |
| 17. |  |  |  |  |  |
| 18. |  |  |  |  |  |
| 19. |  |  |  |  |  |
| 20. |  |  |  |  |  |

 Podpis prowadzących : ……………………………………………………………………..

1. **Poszkodowany nieprzytomny**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| LP. | Nazwisko i imię kursanta | Ocena wykonywania czynności |
| Ocena stanu poszkodowanego w zakresie podstawowych funkcji życiowych, w tym: ocena przytomności, ocena oddychania, ocena krążenia | Ułożenie poszkodowanego w pozycji bocznej bezpiecznej | Zapewnienie komfortu cieplnego, spokoju i bezpieczeństwa do chwili przekazania poszkodowanego personelowi zakładów opieki zdrowotnej | Przekazanie poszkodowanego i informacji o nim oraz o podjętych działaniach personelowi zakładów opieki zdrowotnej |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |  |
| 8. |  |  |  |  |  |
| 9. |  |  |  |  |  |
| 10. |  |  |  |  |  |
| 11. |  |  |  |  |  |
| 12. |  |  |  |  |  |
| 13. |  |  |  |  |  |
| 14. |  |  |  |  |  |
| 15. |  |  |  |  |  |
| 16. |  |  |  |  |  |
| 17. |  |  |  |  |  |
| 18. |  |  |  |  |  |
| 19. |  |  |  |  |  |
| 20. |  |  |  |  |  |

Podpis prowadzących : ………………………………………………………………………

1. **Resuscytacja (dorosły, dziecko, niemowlę, noworodek, sytuacje szczególne):**
2. udrożnienie dróg oddechowych za pomocą rękoczynów udrażniających,
3. udrożnienie dróg oddechowych z zastosowaniem rurki ustno-gardłowej oraz ocena skuteczności wykonanych czynności,
4. usunięcie ciała obcego - płynnego z dróg oddechowych, użycie metod bezprzyrządowych lub urządzenia ssącego,
5. usunięcie ciała obcego - stałego z dróg oddechowych, ucisku nadbrzusza lub masażu zewnętrznego serca,
6. prowadzenie oddechu zastępczego bezprzyrządowo i przyrządowo, w tym 100 % tlenem,
7. prowadzenie postępowania w ramach resuscytacji krążeniowo-oddechowej u dorosłych, w tym u kobiet ciężarnych,
8. sztuczna wentylacja płuc metodą usta - usta, usta - nos, usta - usta lub nos, usta - maska,
9. znajomość zasad i parametrów prowadzenia zewnętrznego masażu serca,
10. ocena stanu poszkodowanego dziecka w zakresie podstawowych funkcji życiowych (przytomność, oddychanie, krążenie),
11. wykonanie resuscytacji krążeniowo-oddechowej dziecka zgodnie z poznanymi zasadami,
12. wykonanie badania wstępnego noworodka lub niemowlęcia,
13. wykonanie resuscytacji krążeniowo-oddechowej noworodka lub niemowlęcia z podawaniem tlenu pobieranego przez ratownika z worka samorozprężalnego z rezerwuarem tlenu,
14. posługiwanie się podstawowym sprzętem do prowadzenia sztucznej wentylacji (rurka ustno-gardłowa, urządzenie ssące, worek samorozprężalny, rezerwuar tlenu, maski).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| LP. | Nazwisko i imię kursanta | Ocena wykonywania czynności |
| a | b | c | d | e | f | g | h | i | j | k | l | m |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 13. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 14. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 15. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 16. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 17. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 18. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 19. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 20. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Podpis prowadzących : ………………………………………………………………………

1. **Zasady defibrylacji poszkodowanego metodą półautomatyczną i automatyczną**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| LP. | Nazwisko i imię kursanta | Ocena wykonywania czynności |
| Bezpieczna obsługa defibrylatora zautomatyzowanego | Wykonanie, w przypadku zatrzymania krążenia, defibrylacji przy użyciu defibrylatora zautomatyzowanego |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| 5. |  |  |  |
| 6. |  |  |  |
| 7. |  |  |  |
| 8. |  |  |  |
| 9. |  |  |  |
| 10. |  |  |  |
| 11. |  |  |  |
| 12. |  |  |  |
| 13. |  |  |  |
| 14. |  |  |  |
| 15. |  |  |  |
| 16. |  |  |  |
| 17. |  |  |  |
| 18. |  |  |  |
| 19. |  |  |  |
| 20. |  |  |  |

Podpis prowadzących : …………………………………………………………………..

1. **Wstrząs**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| LP. | Nazwisko i imię kursanta | Ocena wykonywania czynności |
| Ocena stanu poszkodowanego pod kątem zagrożenia wstrząsem | Zabezpieczenie poszkodowanego we wstrząsie zgodnie z procedurą, w tym: opatrzenie obrażeń, zapewnienie komfortu termicznego, zastosowanie tlenoterapii, ułożenie poszkodowanego w pozycji przeciwwstrząsowej klasycznej (lub na noszach - pozycja Trendelenburga), zapewnienie komfortu psychicznego |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| 5. |  |  |  |
| 6. |  |  |  |
| 7. |  |  |  |
| 8. |  |  |  |
| 9. |  |  |  |
| 10. |  |  |  |
| 11. |  |  |  |
| 12. |  |  |  |
| 13. |  |  |  |
| 14. |  |  |  |
| 15. |  |  |  |
| 16. |  |  |  |
| 17. |  |  |  |
| 18. |  |  |  |
| 19. |  |  |  |
| 20. |  |  |  |

Podpis prowadzących : ………………………………………………………………………

1. **Inne stany nagłe - drgawki, cukrzyca, zawał mięśnia sercowego, udar mózgowy, zatrucia, podtopienie**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| LP. | Nazwisko i imię kursanta | Ocena wykonywania czynności |
| Przeprowadzenie stosownej procedury w przypadku wystąpienia drgawek | Przeprowadzenie stosownej procedury w zaburzeniach krążeniowo-oddechowych w stanach nieurazowych | Przeprowadzenia stosownej procedury przy zatruciach wziewnych lub pokarmowych | Przeprowadzenia stosownej procedury ratowania po podtopieniu (czynności wykonywane w wodzie i po badaniu wstępnym) |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |  |
| 8. |  |  |  |  |  |
| 9. |  |  |  |  |  |
| 10. |  |  |  |  |  |
| 11. |  |  |  |  |  |
| 12. |  |  |  |  |  |
| 13. |  |  |  |  |  |
| 14. |  |  |  |  |  |
| 15. |  |  |  |  |  |
| 16. |  |  |  |  |  |
| 17. |  |  |  |  |  |
| 18. |  |  |  |  |  |
| 19. |  |  |  |  |  |
| 20. |  |  |  |  |  |

Podpis prowadzących: ……………………………………………………………………….

1. **Urazy mechaniczne i obrażenia - złamania, zwichnięcia, skręcenia, krwotoki, obrażenia klatki piersiowej, brzucha, kręgosłupa, głowy i kończyn:**
2. stosowanie materiałów opatrunkowych do opatrywania ran (elastyczne siatki opatrunkowe, bandaż elastyczny, dziany lub inne),
3. nakładanie opatrunku osłaniającego lub chłonnego,
4. nakładanie opatrunku uciskowego,
5. zakładanie opatrunku zastawkowego na rany klatki piersiowej,
6. opatrywanie kikuta i zabezpieczenie amputowanej części ciała,
7. stosowanie procedury postępowania w sytuacji krwotoku zewnętrznego,
8. wykonanie doraźnego zatamowania krwotoku z kończyny,
9. unieruchamianie kończyn za pomocą standardowych szyn Kramera i innego sprzętu pomocniczego (np. chusta trójkątna, deska, kij, szyny) w oparciu o przyjęte procedury ratownicze,
10. zdejmowanie kasku u poszkodowanego motocyklisty,
11. stabilizacja odcinka szyjnego kręgosłupa za pomocą kołnierza (jeden lub dwóch ratowników),
12. unieruchamianie poszkodowanego z urazem kręgosłupa z wykorzystaniem dostępnego sprzętu unieruchamiającego (np. kamizelka Kendricka, nosze typu deska z pasami mocującymi lub inne),
13. udzielanie kwalifikowanej pierwszej pomocy w przypadku obrażeń: głowy, klatki piersiowej, brzucha i miednicy zgodnie z przyjętymi procedurami postępowania,
14. sprawowanie opieki nad poszkodowanym (obserwacja podstawowych czynności życiowych i reagowanie).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| LP. | Nazwisko i imię kursanta | Ocena wykonywania czynności |
| a | b | c | d | e | f | g | h | i | j | k | l | m |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 13. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 14. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 15. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 16. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 17. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 18. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 19. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 20. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Podpis prowadzących: ………………………………………………………………………

1. **Urazy chemiczne, termiczne, elektryczne i obrażenia, zagrożenia środowiskowe, akty terroru**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| LP. | Nazwisko i imię kursanta | Ocena wykonywania czynności |
| Stosowanie procedur postępowania w przypadku: oparzeń termicznych, odmrożeń, oparzeń chemicznych | Przeprowadzenie dekontaminacji wstępnej oparzonego substancją chemiczną | Ocenienie w oparciu o wiedzę z taktyki działań ratowniczych możliwości zastosowania tlenoterapii w danej sytuacji |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |
| 8. |  |  |  |  |
| 9. |  |  |  |  |
| 10. |  |  |  |  |
| 11. |  |  |  |  |
| 12. |  |  |  |  |
| 13. |  |  |  |  |
| 14. |  |  |  |  |
| 15. |  |  |  |  |
| 16. |  |  |  |  |
| 17. |  |  |  |  |
| 18. |  |  |  |  |
| 19. |  |  |  |  |
| 20. |  |  |  |  |

Podpis prowadzących: ………………………………………………………………………

1. **Taktyka działań ratowniczych - zdarzenie masowe, mnogie, pojedyncze, segregacja wstępna, karta udzielonej pomocy, logistyka:**
2. określenie założeń taktycznych realizowanych w poszczególnych fazach akcji ratowniczej,
3. przeprowadzenie oceny stanu poszkodowanego w oparciu o algorytmy,
4. ocena podstawowych funkcji życiowych (przytomność, oddychanie, krążenie),
5. ogólne badanie całego ciała w zakresie podstawowym (badanie wzrokowe, manualne) w celu ustalenia obrażeń (rany, krwotoki, urazy kostno-stawowe, urazy kręgosłupa, urazy termiczne, chemiczne),
6. wykonanie oceny stanu poszkodowanego: rana głowy, uraz kręgosłupa, złamanie w obrębie kończyny dolnej i górnej, krwotok zewnętrzny w obrębie kończyny górnej lub dolnej, uraz klatki piersiowej, uraz brzucha,
7. przeprowadzenie segregacji poszkodowanych w sytuacji zdarzenia mnogiego lub masowego, z zakwalifikowaniem do poszczególnych grup segregacji (osoby wymagające natychmiastowej pomocy, w drugiej kolejności osoby wymagające pilnej pomocy, a następnie osoby wymagające pomocy odroczonej),
8. wypełnianie karty udzielonej pomocy,
9. stosowanie kolorów segregacyjnych.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| LP. | Nazwisko i imię kursanta | Ocena wykonywania czynności |
| a | b | c | d | e | f | g | h |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 13. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 14. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 15. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 16. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 17. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 18. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 19. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 20. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Podpis prowadzących: ……………………………………………………………………….

1. **Ewakuacja ze strefy zagrożenia:**
2. rozpoznawanie zagrożeń dla poszkodowanych (wewnętrznych i zewnętrznych), w tym: wyznaczanie strefy zagrożenia, z której obowiązuje ewakuacja, stosowanie procedur ratowniczych podczas ewakuacji poszkodowanych,
3. wybór właściwego sposobu układania na noszach,
4. ułożenie poszkodowanych w pozycjach: bocznej ustalonej (i modyfikacje), resuscytacyjnej, przeciwwstrząsowej, półsiedzącej, półsiedzącej z opuszczonymi nogami,
5. przemieszczanie jednoosobowe (chwyt Rauteka lub modyfikacje metody),
6. przemieszczanie sposobami zespołowymi, ze szczególnym uwzględnieniem poszkodowanego z urazem kręgosłupa,
7. układanie poszkodowanego w sytuacji urazu głowy, klatki piersiowej, brzucha i miednicy, podejrzenia wstrząsu, kobiety w ciąży,
8. przeprowadzenie kwalifikowanego i bezpiecznego transportu osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowia lub życia,

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| LP. | Nazwisko i imię kursanta | Ocena wykonywania czynności |
| a | b | c | d | e | f | g |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 13. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 14. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 15. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 16. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 17. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 18. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 19. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 20. |  |  |  |  |  |  |  |  |

Podpis prowadzących: ……………………………………………………………………..

1. **Psychologiczne aspekty wsparcia poszkodowanych**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| LP. | Nazwisko i imię kursanta | Ocena wykonywania czynności |
| Nawiązywanie kontaktu z poszkodowanym i udzielanie wsparcia psychicznego | Radzenie sobie z sytuacjami trudnymi w kontakcie z poszkodowanymi | Radzenie sobie ze stresem i trudnymi emocjami |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |
| 8. |  |  |  |  |
| 9. |  |  |  |  |
| 10. |  |  |  |  |
| 11. |  |  |  |  |
| 12. |  |  |  |  |
| 13. |  |  |  |  |
| 14. |  |  |  |  |
| 15. |  |  |  |  |
| 16. |  |  |  |  |
| 17. |  |  |  |  |
| 18. |  |  |  |  |
| 19. |  |  |  |  |
| 20. |  |  |  |  |

Podpis prowadzących: …………………………………………………………………….

**Dokumentacja egzaminacyjna**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwisko i imię** | **Liczba punktów z egzaminu teoretycznego** | **Ocena resuscytacja krążeniowo-oddechowa** | **Ocena zadanie praktyczne nr 2** | **Ocena zadanie praktyczne nr 3** | **Ocena egzamin praktyczny** | **Podpisy komisji** | **Nr zaświadczenia** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Lp.** | **Nazwisko i imię** | **Liczba punktów z egzaminu teoretycznego** | **Ocena resuscytacja krążeniowo-oddechowa** | **Ocena zadanie praktyczne nr 2** | **Ocena zadanie praktyczne nr 3** | **Ocena egzamin praktyczny** | **Podpisy komisji** | **Nr zaświadczenia** |
| **7** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **8** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **9** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **10** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **11** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **12** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **13** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Lp.** | **Nazwisko i imię** | **Liczba punktów z egzaminu teoretycznego** | **Ocena resuscytacja krążeniowo-oddechowa** | **Ocena zadanie praktyczne nr 2** | **Ocena zadanie praktyczne nr 3** | **Ocena egzamin praktyczny** | **Podpisy komisji** | **Nr zaświadczenia** |
| **14** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **15** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **16** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **17** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **18** |  |  |  |  |  |  |  |  |

Podpis kierownika kursu ……………………………………………………………………

**POTWIERDZENIE REALIZACJI KURSU**

|  |
| --- |
| **Kadra dydaktyczna** |
| 1. ………………………………

*(imię i nazwisko)* | 1. ………………………………

*(imię i nazwisko)* | 1. ………………………………

*(imię i nazwisko)* |
| *(pieczątka i podpis)* | *(pieczątka i podpis)* | *(pieczątka i podpis)* |
| 1. ………………………………

*(imię i nazwisko)* | 1. ………………………………

*(imię i nazwisko)* | 1. ………………………………

*(imię i nazwisko)* |
| *(pieczątka i podpis)* | *(pieczątka i podpis)* | *(pieczątka i podpis)* |
| 1. ………………………………

*(imię i nazwisko)* | 1. ………………………………

*(imię i nazwisko)* | 1. ………………………………

*(imię i nazwisko)* |
| *(pieczątka i podpis)* | *(pieczątka i podpis)* | *(pieczątka i podpis)* |

…………………………………, dnia ………………………………

 *(miejscowość, data)*

|  |
| --- |
| **Kierownik kursu** |
| …………………………………*(imię i nazwisko)* |
| *(pieczątka i podpis)* |