



Szkolenie kierujących działaniem ratowniczym dla członków OSP (DOWÓDCÓW OSP)

TEMAT 10:

Ewakuacja osób poszkodowanych z dysfunkcjami

Autor: Grzegorz Kaszuba



Materiał nauczania

Ewakuacja osób z dysfunkcjami wzroku,
Ewakuacja osób z dysfunkcjami słuchu,
Ewakuacja osób z dysfunkcjami mowy,
Ewakuacja osób z zaburzeniami psychicznymi,
umysłowymi,
Ewakuacja osób niesprawnych ruchowo i
hospitalizowanych



WPROWADZENIE

Ewakuacja – zorganizowane przemieszczenie ludzi z miejsca, w którym występuje zagrożenie, na obszar bezpieczny.





WPROWADZENIE

Ewakuacja może:

- Być działaniem na stosunkowo niewielką skalę, jak na przykład wyprowadzenie ludzi z pojedynczego budynku zagrożonego pożarem
- Stanowić dużą i złożoną akcją logistyczną, jak w przypadku obszarów dotkniętych żywiołem (np. podczas powodzi)
- Dotyczyć zwierząt lub mienia



PRZEPISY PRAWA

W zakresie przygotowania obiektu do bezpiecznej ewakuacji:

Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 7 czerwca 2010 r. w sprawie ochrony przeciwpożarowej budynków, innych obiektów budowlanych i terenów

Rozdział 4. Ewakuacja



PRZEPISY PRAWA

W zakresie prowadzenia ewakuacji:

Ustawa z dnia 24 sierpnia 1991 r. o ochronie przeciwpożarowej

Art. 4.

1. Właściciel budynku, obiektu budowlanego lub terenu, zapewniając ich ochronę przeciwpożarową, jest obowiązany: (...)

4) zapewnić osobom przebywającym w budynku, obiekcie budowlanym lub na terenie, bezpieczeństwo i możliwość ewakuacji;



PRZEPISY PRAWA

W zakresie prowadzenia ewakuacji:

Ustawa z dnia 24 sierpnia 1991 r. o ochronie przeciwpożarowej

Art. 25.

1. Kierujący działaniem ratowniczym może:

1) zarządzić ewakuację ludzi i mienia (...)

2. Kierujący działaniem ratowniczym ma prawo żądać niezbędnej pomocy od instytucji, organizacji, przedsiębiorców i osób fizycznych.



PRZEPISY PRAWA

Szczegółowe zasady korzystania z w/w uprawnień przez kierującego precyzuje:

*Rozporządzenie Rady Ministrów
z dnia 4 lipca 1992 r. w sprawie zakresu i trybu
korzystania z praw przez kierującego działaniem
ratowniczym.*



DYSFUNKCJE

*nieprawidłowe funkcjonowanie komórki, tkanki,
narządu lub całego organizmu:*

Dysfunkcje wzroku (Ociemniali i niewidomi)

Dysfunkcje mowy

Dysfunkcje słuchu



EWAKUACJA OSÓB Z DYSFUNKCJAMI WZROKU

DYSFUNKCJE WZROKU





DYSFUNKCJE WZROKU

Ujemne aspekty ewakuacji osób z dysfunkcjami wzroku:

- *brak wzrokowego odbioru światła, otoczenia*
- *osoba niewidoma nigdy nie widziała pogorzeliśka, rumowiska, ognia, sprzętu ratowniczego*
- *zmiany zachodzące w szybkim tempie powodują dezorientację, panikę, stres, niechęć lub niemożność działania*
- *brak reakcji na wizualne efekty towarzyszące katastrofom*
- *brak reakcji ochronnych na zagrożenia niesłyszalne i bezwonne*



DYSFUNKCJE WZROKU

Ujemne aspekty ewakuacji osób z dysfunkcjami wzroku:

- *niemożność poruszania się bez przewodnika w terenie nieznanym lub znanym, lecz o zmienionej charakterystyce*
- *stres i panika po wyczuciu za pomocą dotyku*
- *chęć ewakuacji trasą dobrze sobie znaną, bez względu na jej dostępność*
- *trudność lub niemożność szybkiego skompletowania i założenia odpowiedniego stroju*
- *brak reakcji na napisy i znaki ostrzegawcze*



DYSFUNKCJE WZROKU

Elementy ułatwiające ewakuację osób z dysfunkcjami wzroku:

- *brak lęku przed ciemnością*
- *ufność w stosunku do osób widzących i dokładne wykonywanie ich poleceń głosowych*
- *dotyk, słuch, węch i smak kompensują brak wzroku, również przy rozpoznawaniu zagrożeń*



DYSFUNKCJE WZROKU

Elementy ułatwiające ewakuację osób z dysfunkcjami wzroku:

- *brak chęci samowolnego oddalania się i poruszania w nieznanym terenie, co ułatwia pracę ratownikom już po samej ewakuacji*
- *sprawność fizyczna i umysłowa, możliwy kontakt głosowy*
- *utrwalony nawyk poruszania się za przewodnikiem*



WSKAZÓWKI TERMINOLOGICZNE

- Zanim nawiążesz kontakt fizyczny, uprzedź o tym osobę niewidomą. Wymień swoje imię i powiedz co się dzieje
- Osoby niewidome korzystają ze swoich rąk do utrzymywania równowagi, więc jeśli chcesz taką osobę poprowadzić, zaproponuj jej swoje ramię, zamiast chwytać ją za rękę



WSKAZÓWKI TERMINOLOGICZNE

- Idąc opisuj otoczenie i wskazuj przeszkody, np. schody („w górę” lub „w dół”)
- Jeśli chcesz ostrzec osobę niewidomą, zrób to w sposób konkretny. **Sam okrzyk „uwaga!” nie pozwoli jej zorientować się, czy ma się zatrzymać, uciekać, pochylić czy coś przeskoczyć.**



EWAKUACJA OSÓB Z DYSFUNKCJAMI MOWY I SŁUCHU

DYSFUNKCJE MOWY I SŁUCHU





DYSFUNKCJE MOWY I SŁUCHU

Ujemne aspekty ewakuacji osób głuchoniemych:

- *niemożność zbiorowego informowania o zagrożeniu za pomocą syren, głośników, odbiorników RTV, a także osób niosących pomoc*
- *konieczność rozmów migowych i czytania z ust - prowadzonych prawie indywidualnie*
- *niemożność lub kłopoty w uzyskaniu informacji o stanie zdrowia*
- *utrudniony lub wręcz niemożliwy kontakt w ciemności i zadymieniu*



DYSFUNKCJE MOWY I SŁUCHU

Ujemne aspekty ewakuacji osób głuchoniemych:

- *nieznajomość języka migowego wśród większości społeczeństwa, a także wśród ratowników, co np. utrudnia przekazywanie informacji o obecności innych zagrożeń*
- *problemy ze zbudzeniem w salach szpitalnych, np. w szpitalach, internatach należy budzić każdego z osobna za pomocą dotyku, co powoduje znaczne opóźnienie*



DYSFUNKCJE MOWY I SŁUCHU

Elementy ułatwiające ewakuację głuchoniemych:

- *sprawność fizyczna umożliwia samodzielne poruszanie się samodzielne wykonywanie zalecanych i zademonstrowanych czynności*
- *większość głuchoniemych potrafi czytać*
- *w grupach stale ze sobą przebywających istnieje nawyk przekazywania sobie nawzajem poleceń przełożonego*
- *wyostrzone receptory wzroku, węchu i dotyku kompensują brak słuchu*



WSKAZÓWKI TERMINOLOGICZNE

- Zanim zaczniesz mówić do osoby niesłyszącej lub niedosłyszącej, upewnij się że na Ciebie patrzy. W zależności od sytuacji możesz zamachać ręką, dotknąć jej ramienia.
- Mów z twarzą zwróconą w kierunku rozmówcy.
- Jeżeli osoba niesłysząca lub niedosłysząca nie zrozumie któregoś zdania, nie powtarzaj go, a ujmij to, co chcesz powiedzieć inaczej.



EWAKUACJA OSÓB Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI, UMYSŁOWYMI

ZABURZENIA PSYCHICZNE





ZABURZENIA PSYCHICZNE

Zdrowie psychiczne jest dobre wtedy, gdy dana jednostka myśli, odczuwa, zachowuje się i interpretuje zachowanie innych w sposób racjonalny. Zaburzenia uznawane są za jeden z członów choroby psychicznej, który również wymaga odpowiedniej diagnozy. Polegają na utracie umiejętności odpowiedniej reakcji na bodźce oraz współistnienia z resztą środowiska.



ZABURZENIA PSYCHICZNE

Zaburzenia psychiczne to cała grupa chorobowa, która polega na dziwnych zachowaniach ze strony jednostki odbiegających od norm przyjętych przez otoczenie. Same zaburzenia psychiczne można zaliczyć również do chorób cywilizacyjnych.



ZABURZENIA PSYCHICZNE

Ujemne aspekty ewakuacji osób z zaburzeniami psychicznymi:

- *kłopoty ze zrozumieniem i z przyswajaniem poleceń przekazywanych szybko, głośno, niezrozumiale i tonem rozkazującym*
- *agresja wobec otoczenia, osób i przedmiotów*
- *brak tolerancji w stosunku do osób nieznanych, obcych*
- *tendencja do ciągłego powtarzania tych samych czynności, zwłaszcza w sytuacjach pobudzenia emocjonalnego*



ZABURZENIA PSYCHICZNE

Ujemne aspekty ewakuacji osób z zaburzeniami psychicznymi:

- *niezwykła ciekawość i chęć uczestniczenia w nowych sytuacjach, co może prowadzić do wchodzenia w strefę bezpośredniego zagrożenia ich zdrowia i życia*
- *barykadowanie pomieszczeń, krycie się, używanie siły fizycznej*
- *chwilowe zaniki świadomości, podczas których w żaden sposób nie można nawiązać kontaktu z chorym*



ZABURZENIA PSYCHICZNE

Ujemne aspekty ewakuacji osób z zaburzeniami psychicznymi:

- *chęć powrotu do miejsca stałego pobytu, które odbierane jest jako jedyny gwarant bezpieczeństwa*
- *bardzo silna więź z innymi chorymi, co może być przyczyną konieczności ewakuacji 2-3 osób równocześnie*
- *często znaczna waga i niedość*
- *większe skupiska tych chorych nie wykazują cech życia w grupie*



ZABURZENIA PSYCHICZNE

Ujemne aspekty ewakuacji osób z zaburzeniami psychicznymi:

- *może pojawić się nagła agresja, będąca wynikiem zmiany nastroju - może ona być niebezpieczna dla ratownika*
- *w trakcie czynności ratowniczych mogą ujawnić się, utajone do tej pory, tendencje samobójcze*
- *chorzy chętnie odgrywają rolę gapiów, tłumu, a także osób pomagających w akcji*



ZABURZENIA PSYCHICZNE

Elementy ułatwiające ewakuację osób z zaburzeniami psychicznymi:

- *normalna sprawność fizyczna umożliwia wykonywanie czynności ewakuacyjnych*
- *stosunkowo duże posłuszeństwo wobec poleceń znanego opiekuna, wychowawcy, członka rodziny*
- *chętnie przyjmują leki uspokajające*



ZABURZENIA PSYCHICZNE

Elementy ułatwiające ewakuację osób z zaburzeniami psychicznymi:

- *możliwość wykorzystania znajomości, przyzwyczajeń i upodobań poszczególnych chorych przy wykonywaniu czynności ewakuacyjnych*
- *stosunkowo chętnie podchwytyją czynności wykonywane przez innych lub przywódcę grupy*



WSKAZÓWKI TERMINOLOGICZNE

- Stres może wpływać na zdolność funkcjonowania takiej osoby. Spróbuj ograniczyć do minimum napięcie towarzyszące danej sytuacji.
- Osoby z zaburzeniami psychicznymi mają różne osobowości i różne sposoby radzenia sobie ze swoją niepełnosprawnością. Niektórzy mogą mieć trudności z rozumieniem znaków społecznych, podczas gdy inni mogą być nadwrażliwi



WSKAZÓWKI TERMINOLOGICZNE

- Traktuj każdą osobę jako indywidualną jednostkę.
- Większość osób z zaburzeniami psychiatrycznymi nie jest agresywna.



EWAKUACJA OSÓB NIESPRAWNYCH RUCHOWO

NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ RUCHOWA





NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ RUCHOWA

Niepełnosprawność ruchowa występuje w wielu różnych formach. Może dotyczyć całego ciała lub poszczególnych jego części (rąk, nóg, kręgosłupa). Może mieć charakter czasowy lub trwały. Jednymi z przyczyn niepełnosprawności ruchowej mogą być m.in.: porażenie mózgowie, stwardnienie rozsiane, uszkodzenia rdzenia kręgowego, urazy po wypadkach, dystrofia mięśniowa.



NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ RUCHOWA

Ujemne aspekty ewakuacji osób z niepełnosprawnością ruchową:

- *utrudniony lub całkowity brak możliwości samodzielnego poruszania się*
- *konieczność przenoszenia na rękach lub stosowania wózków i noszy podczas transportu*
- *konieczność doboru dróg ewakuacji, dostępnych np. dla wózków*
- *lęk przed pośpiesznym i nie zawsze wykonywanym konwencjonalnymi metodami transportem*
- *często znaczna waga pacjentów*



NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ RUCHOWA

Elementy ułatwiające ewakuację osób z niepełnosprawnością ruchową:

- *pełny i stały kontakt z otoczeniem za pomocą wszystkich receptorów*
- *brak utrudnień w komunikowaniu się z ratownikiem*
- *zwykle duże zaufanie do pomagającej zdrowej osoby*



EWAKUACJA OSÓB HOSPITALIZOWANYCH

SZPITALE





EWAKUACJA SZPITALA

W zakresie prowadzenia ewakuacji:

Za ewakuację szpitala odpowiada zarządca – dyrektor.

Za przeprowadzenie ewakuacji z poszczególnych oddziałów odpowiadają ordynatorzy, bądź osoby przez nie wyznaczone



EWAKUACJA SZPITALA

Ewakuacją szpitala kieruje personel medyczny (ordynator oddziału), który określa:

- Kolejność ewakuowania pacjentów
- Sposób ich ewakuacji
- Zakres ewakuacji – z jakim sprzętem medycznym
- Potrzebę ewakuacji mienia



BIBLIOGRAFIA

- Problemy ewakuacyjne w placówkach ochrony zdrowia – Promotor BHP nr 12 z 2015r.
- Praktyczny poradnik savoir – vivre wobec osób niepełnosprawnych
- Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 7 czerwca 2010 r. w sprawie ochrony przeciwpożarowej budynków, innych obiektów budowlanych i terenów
- Ustawa z dnia 24 sierpnia 1991 r. o ochronie przeciwpożarowej
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 4 lipca 1992 r. w sprawie zakresu i trybu korzystania z praw przez kierującego działaniem ratowniczym.