

KARTA UDZIELONEJ KWALIFIKOWANEJ PIERWSZEJ POMOCY

Pieczątka podmiotu systemu ratowniczego

Zakreślić krzyżykiem, pomyślni otoczyć kółkiem

Wezwanie	Godzina	Minuty	Nr wyjazdu :	Kryptonim zespołu (zastępu)	
Data:			Nazwisko i imię ratownika		
INFORMACJA O POSZKODOWANYM ¹⁾			KTO DYSPONOWAŁ - ALARMOWAŁ		
Płeć: M / K		Wiek:	Uwagi:	STANOWISKO KIEROWANIA/PODMIOT RATOWNICZY:	
Nazwisko:					
Imię (imiona):					
Telefon kontaktowy:					
Adres:			CZAS	Godzina:	Minuty:
NIE WYRAŻAM ZGODY NA UDZIELENIE POMOCY ²⁾			Przybycia		
			Udzielenia pomocy		
Podpis poszkodowanego lub opiekuna prawnego poszkodowanego:			Przekazania		
Podpisy świadków:			PRZEKAZANO:		
Podpisy świadków:					

RODZAJ OBRAŹEN / OBJAWÓW ³⁾	POSTĘPOWANIE ³⁾
przytomny / pod wpływem zdarzenia	wspomaganie psychiczne <input type="checkbox"/>
nieprzytomny	pozycja: bezpieczna <input type="checkbox"/> zastana <input type="checkbox"/> na wznak <input type="checkbox"/> 100%tlen
niedrożność dróg oddechowych	udrożnienie: bezprzyrządowe <input type="checkbox"/> ssanie <input type="checkbox"/> rurka ustno-gardłowa <input type="checkbox"/> rurka kraniowa <input type="checkbox"/>
bezdech	oddech sztuczny: powietrze <input type="checkbox"/> 100%tlen
zatrzymanie krążenia	masaż zewnętrzny serca <input type="checkbox"/> efekt: <input type="checkbox"/> defibrylacja <input type="checkbox"/> efekt: <input type="checkbox"/>
podtopienie	stabilizacja głowy <input type="checkbox"/> termoizolacja <input type="checkbox"/> 100%tlen
obrażenia głowy	stabilizacja <input type="checkbox"/> opatrunek osłaniający <input type="checkbox"/> 100%tlen
obrażenia kręgosłupa / podejrzenie obrażeń	stabilizacja głowy <input type="checkbox"/> nosze deska <input type="checkbox"/>
amputacja	opatrunek kikuta <input type="checkbox"/> zabezpieczenie amputowanych tkanek <input type="checkbox"/>
zmiążdżenie	unieruchomienie <input type="checkbox"/> termoizolacja <input type="checkbox"/> 100%tlen
rany, krwotoki	opatrunek: osłaniający <input type="checkbox"/> uciskowy <input type="checkbox"/> unieruchomienie <input type="checkbox"/>
złamania i podejrzenia złamań	stabilizacja <input type="checkbox"/> unieruchomienie: poz. zastana <input type="checkbox"/> poz. fizjologiczna <input type="checkbox"/> 100%tlen
zwichnięcia	stabilizacja <input type="checkbox"/> unieruchomienie w pozycji zastanej <input type="checkbox"/>
oparzenia	schładzanie: woda <input type="checkbox"/> opatrunek hydrożelowy <input type="checkbox"/> opatrunek jałowy <input type="checkbox"/>
zatrucie wziewne	ewakuacja <input type="checkbox"/> izolacja dróg oddechowych <input type="checkbox"/> 100%tlen
dusznosc	pozycja siedząca <input type="checkbox"/> 100%tlen
wychłodzenie	osuszenie ciała <input type="checkbox"/> termoizolacja <input type="checkbox"/> 100%tlen
wstrząs / zagrożenie wstrząsem	ulożenie p/wstrząsowe <input type="checkbox"/> termoizolacja <input type="checkbox"/> 100%tlen
nudności / wymioty	obserwacja <input type="checkbox"/> usunięcie ciał obcych <input type="checkbox"/> odsysanie <input type="checkbox"/>
skażenie	ewakuacja <input type="checkbox"/> dekontaminacja <input type="checkbox"/> 100%tlen
inne obrażenia:	postępowanie:

DIAGRAM OBRAŹEN ⁴⁾

Zaznaczyć na diagramie okolice ciała odpowiednim symbolem

Krwotok	K
Amputacja	A
Zmiążdżenie	ZM
Rana	R
Złamanie (skręcenie)	ZL (S)
Złamanie otwarte	ZO
Zwichnięcie	ZW
Stłuczenie	ST
Ciało obce	CO
Oparzenie - Stopień I, II, III	OP

EWAKUACJA NA POLECENIE ZRM ⁵⁾

NOSZE DESKA WYDOBYCIE

NOSZE TRANSPORT

PLACHTA KRZESEŁKO

INNY SPOSÓB

L. P. RODZAJ ZUŻYTYCH MATERIAŁÓW I SPRZĘTU	ILOŚĆ	L. P. RODZAJ ZUŻYTYCH MATERIAŁÓW I SPRZĘTU	ILOŚĆ
Nr ewidencyjny zdarzenia ⁶⁾			
<input style="width: 100px;" type="text"/> - <input style="width: 100px;" type="text"/>			
Podpis ratownika			

Objaśnienie wzoru

Objaśnienia do karty udzielonej kwalifikowanej pierwszej pomocy:

¹⁾w przypadku niedostępności danych osobowych wpisać NN (nazwisko nieznane) oraz BD – brak danych;

²⁾dotyczy tylko przypadku jednoznacznej deklaracji osoby poszkodowanej lub jej opiekuna prawnego o braku zgody na udzielenie kwalifikowanej pierwszej pomocy należy sprawdzić i wpisać dane osobowe świadków w tym nr PESEL lub dowodu osobistego (świadkiem może być także inny ratownik);

³⁾obrażenia/objawy oraz postępowanie zaznaczyć w odpowiednich kratkach znakiem "X"; w razie pomyłki otoczyć błędny znak kółkiem;

⁴⁾diagram obrażeń - zaznaczyć poszczególne obrażenia owalną krzywą w odpowiednich miejscach diagramu a kod literowy obrażenia połączyć linią z zaznaczoną krzywą. W razie stwierdzenia w danej okolicy ciała większej liczby obrażeń opisać je kodami literowymi i połączyć wszystkie z krzywymi na diagramie. Powierzchnie oparzone otoczyć krzywą z ewentualnym podaniem stopnia oparzenia (jeżeli jest możliwy do oceny); w przypadku stwierdzenia innych obrażeń i objawów należy je dopisać w wierszu "inne obrażenia" w tabeli "OBRAŻENIA", np.: podejrzenie odmrożenia, drętwienie (podać, która część ciała); ewakuacja poszkodowanego - dotyczy każdego przemieszczenia osoby poszkodowanej w tym poza strefę zagrożenia; zastosowane litery: "L" i "P" oznaczają lewą i prawą część ciała; zaznaczyć również należy okolice ciała bez widocznych obrażeń, ale na które prawdopodobnie oddziaływał uraz mechaniczny (np.: szyja, brzuch) – podejrzenie obrażeń;

⁵⁾dotyczy przypadków, w których przemieszczenie poszkodowanego odbywa się na mocy decyzji kierownika zespołu ratownictwa medycznego lub koordynatora medycznych działań ratowniczych;

⁶⁾numer ewidencyjny zdarzenia może być wpisany po zakończeniu działań ratowniczych;

⁷⁾karty udzielanej kwalifikowanej pierwszej pomocy są samokopiujące, a pełen zestaw kart zawiera:

a) kartę w kolorze białym przekazywaną zespołowi ratownictwa medycznego albo personelowi szpitala,

b) kartę w kolorze żółtym przekazywaną koordynatorowi ratownictwa medycznego podmiotu ksrq w celach szkoleniowych oraz do ewidencji zużytych materiałów i sprzętu,

c) kartę w kolorze czerwonym ewidencjonowaną w dokumentach podmiotu ksrq uczestniczącego w udzielaniu kwalifikowanej pierwszej pomocy.