

Zatwierdzam

ZASTĘPCA KOMENDANTA GŁÓWNEGO
PAŃSTWOWEJ STRAŻY POŻARNEJ

A Przybyła
st. bryg. mgr Arkadiusz PRZYBYŁA

Załącznik nr 12



INSTRUKCJA POSTĘPOWANIA – WYPADEK NURKOWY

WARSZAWA 2020

Instrukcję opracował zespół w składzie:

1. Koordynatorzy ratownictwa medycznego służby PSP.
2. Koordynatorzy ds. ratownictwa wodnego.
3. Nurkowie – instruktorzy.

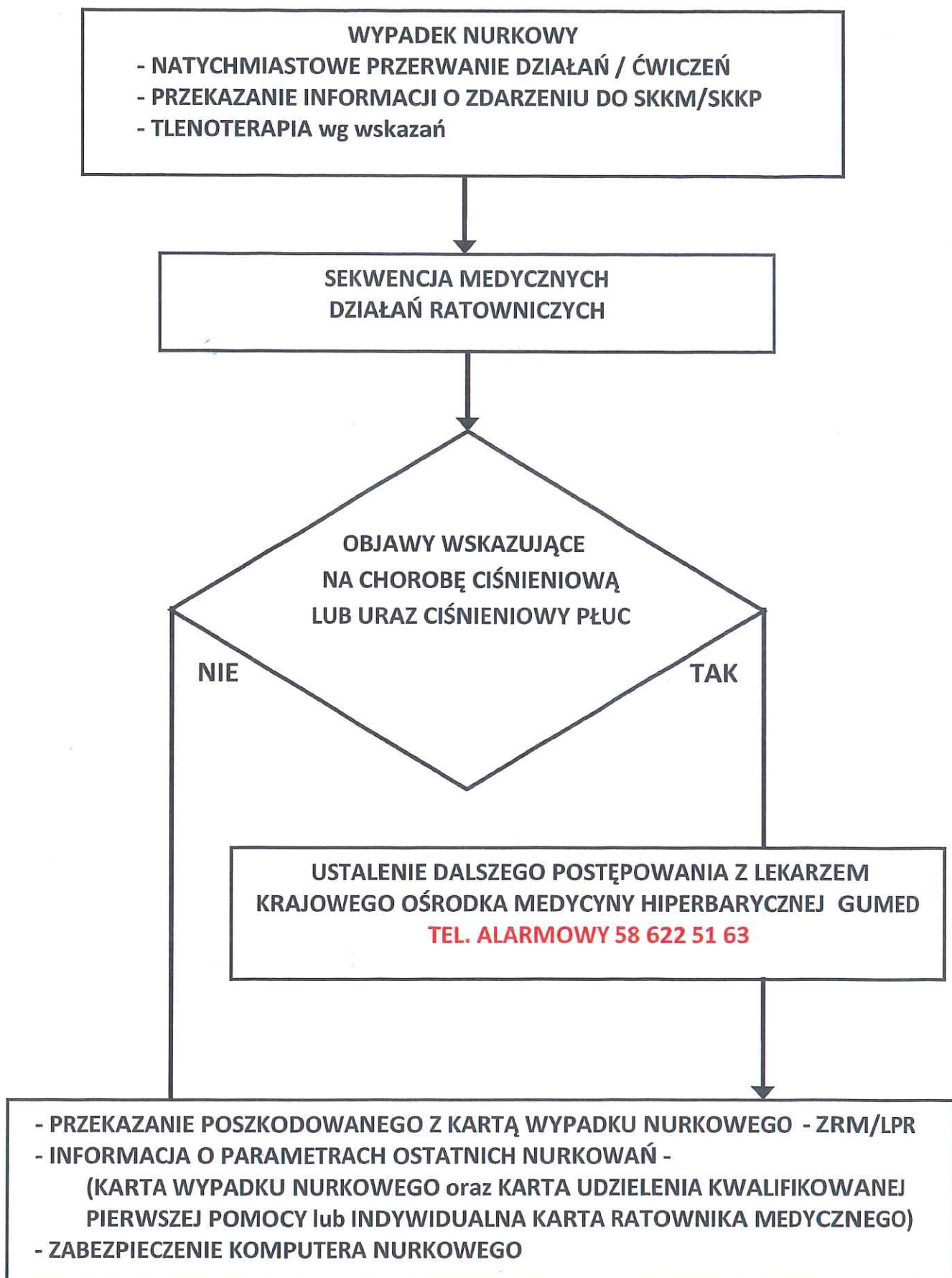
Opiniowanie:

1. Komendy Wojewódzkie PSP.
2. Krajowy Ośrodek Medycyny Hiperbarycznej w zakresie karty wypadku nurkowego.

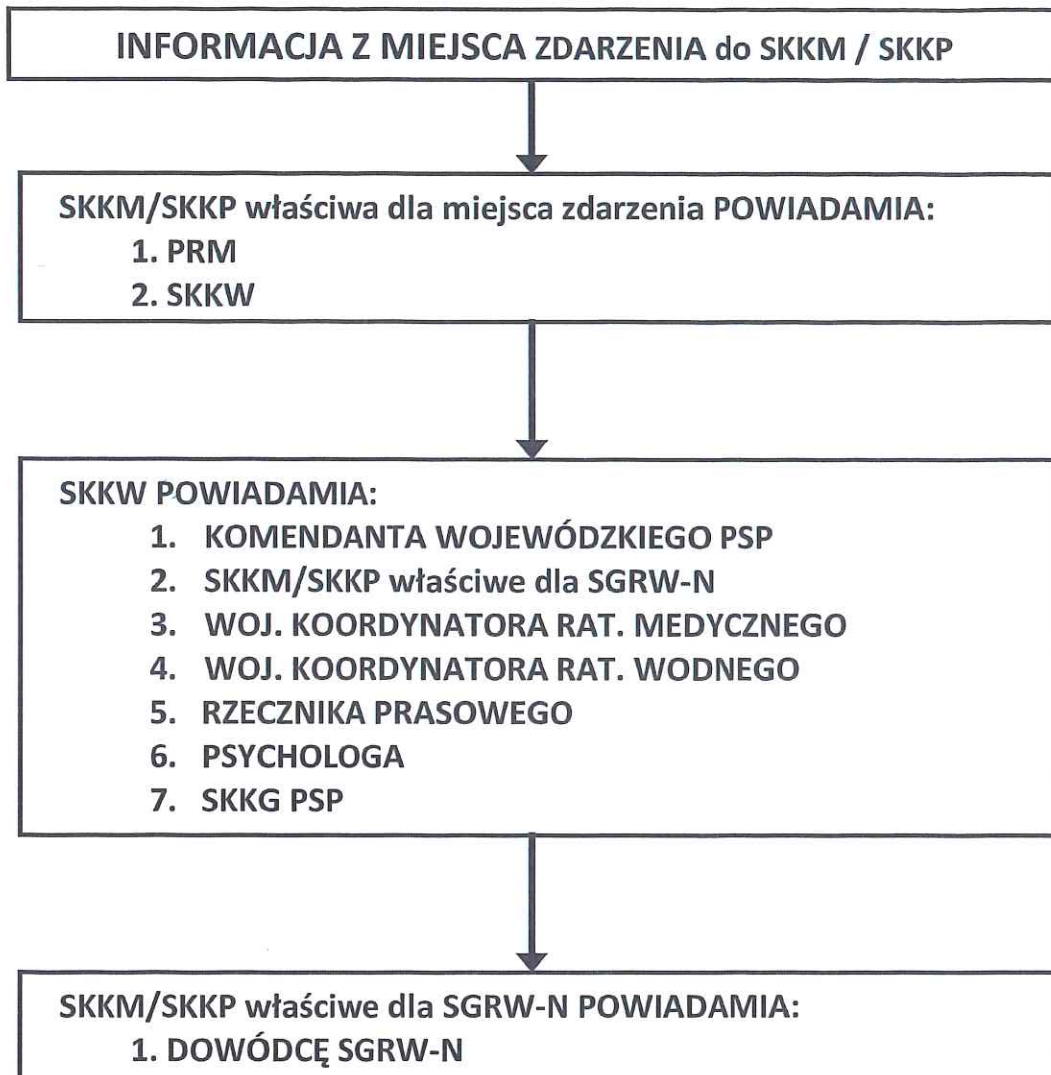
Spis zawartości instrukcji postępowania – wypadek nurkowy

1. Procedura postępowania w wypadku nurkowym.
2. Procedura powiadamiania o wypadku nurkowym.
3. Karta wypadku nurkowego.

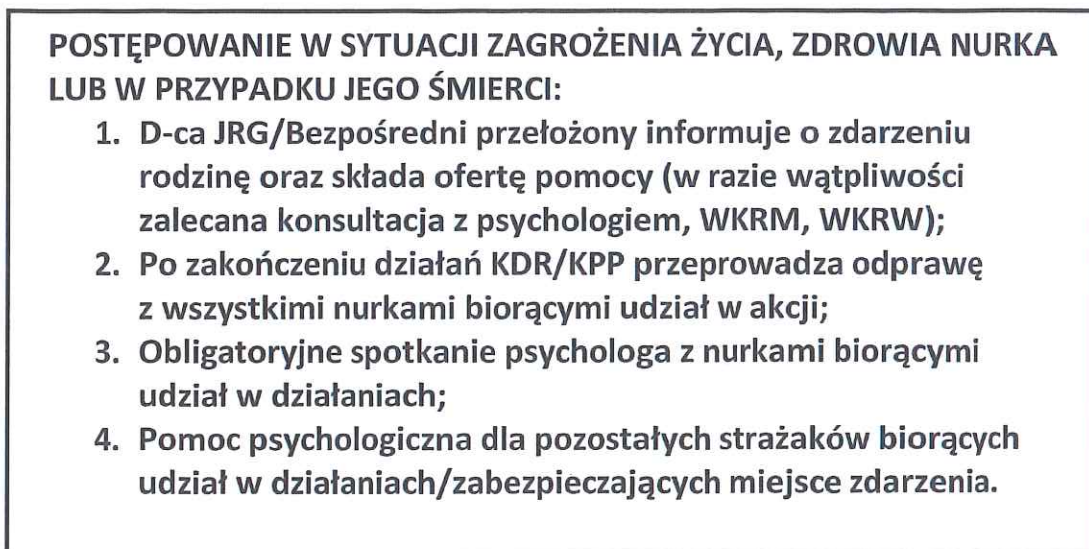
PROCEDURA POSTĘPOWANIA W WYPADKU NURKOWYM



PROCEDURA POWIADAMIANIA O WYPADKU NURKOWYM



ORGANIZACJA POMOCY PSYCHOLOGICZNEJ



KARTA WYPADKU NURKOWEGO *

KARTE NALEŻY PRZEKAZAĆ Z POSZKODOWANYM

Imię i nazwisko poszkodowanego		Wiek poszkodowanego / PESEL		Płeć poszkodowanego			
.....			M	<input type="checkbox"/>	K	<input type="checkbox"/>
Data zdarzenia	Godzina zdarzenia	wody czyste	<input type="checkbox"/>	wody skażone	<input type="checkbox"/>		
.....						
Komputer <input type="checkbox"/> TAK (wpisz dane z komputera)		NIE (wpisz dane od świadków)					
głębokość maksymalna m		głębokość powyżej 10 m <input type="checkbox"/>		poniżej 10 m <input type="checkbox"/> brak danych <input type="checkbox"/>			
całkowity czas nurkowania min	 min		brak danych <input type="checkbox"/>			
prędkość wynurzenia m/min							
zachowany reżim dekompresji <input type="checkbox"/> TAK / NIE <input type="checkbox"/>		ilość nurkowań / powtórzeń		brak danych <input type="checkbox"/>			
Nr komputera							
Przekazano / godz.		imię i nazwisko kierownika ZRM					
Czynnik oddechowy		powietrze <input type="checkbox"/> nitrox <input type="checkbox"/>		inne mieszaniny <input type="checkbox"/>			
Skład mieszaniny (%)							
OBJAWY							
Czas wystąpienia objawów od wynurzenia min							
Po ewakuacji z akwenu: przytomny <input type="checkbox"/> nieprzytomny <input type="checkbox"/>							
utrata przytomności w trakcie działań ratowniczych <input type="checkbox"/>							
Nagle zatrzymanie krążenia <input type="checkbox"/>							
Kaszel <input type="checkbox"/>		Krwiopłucie <input type="checkbox"/>		Objawy neurologiczne:			
Ból w klatce piersiowej <input type="checkbox"/>		Duszność <input type="checkbox"/>		Zawroty głowy <input type="checkbox"/>			
Ból w dużych stawach <input type="checkbox"/>		Wymioty <input type="checkbox"/>		Zaburzenia równowagi <input type="checkbox"/>			
Nudności <input type="checkbox"/>		Świąd skóry <input type="checkbox"/>		Zaburzenia czucia <input type="checkbox"/>			
Zmęczenie, znużenie <input type="checkbox"/>				Zaburzenia słuchu, mowy, wzroku <input type="checkbox"/>			
Inne objawy – jakie ?							
CZYNNOŚCI PODJĘTE DO CZASU PRZYJAZDU ZRM							
RKO	<input type="checkbox"/>	Inne opis:					
Tlenoterapia	<input type="checkbox"/>						
Zaopatrzenie obrażeń	<input type="checkbox"/>						
Termoizolacja	<input type="checkbox"/>						
Wsparcie psychiczne	<input type="checkbox"/>						
Skrócony opis zdarzenia, dodatkowe informacje:				Sporządził:			
.....						
				stopień, imię i nazwisko			
						
				tel. kontaktowy			
KRAJOWY OŚRODEK MEDYCZYNY HIPERBARYCZNEJ GUMED							
TELEFON ALARMOWY (całodobowy)			tel.: 58 622 51 63				
Opracowanie: Komenda Główna PSP Warszawa 2020							

* KARTA WYPADKU NURKOWEGO jest przekazywana wraz z KARTĄ UDZIELENIA KWALIFIKOWANEJ PIERWSZEJ POMOCY lub z INDYWIDUALNĄ KARTĄ RATOWNIKA MEDYCZNEGO