

ZARZĄDZENIE NR 59/2025
WÓJTA GMINY JAŚLISKA
z dnia 10 kwietnia 2025 r.

w sprawie zapewnienia sprawnie funkcjonującego systemu pierwszej pomocy w nagłych wypadkach oraz wykonywania działań w zakresie zwalczania pożarów i ewakuacji pracowników w Urzędzie Gminy Jaśliska

Na podstawie art. 207¹ §1 pkt 3 lit. a i b, art 209¹ § 1 pkt 1 i pkt 2 lit. a i b, art. 237⁴ § 2 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks Pracy (j.t. Dz. U. z 2025 r., poz. 277.) oraz § 41 i § 44 Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 26 września 1997 r. w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy (Dz. U. z 2003 r., Nr 169 poz. 1650 z późn. zm.) **Wójt Gminy Jaśliska zarządza, co następuje:**

§ 1.

Wprowadzam do stosowania „Instrukcję udzielania pierwszej pomocy” stanowiącą **Załącznik nr 1** do niniejszego Zarządzenia.

§ 2.

1. Wyznaczam pracowników do udzielania pierwszej pomocy przedlekarskiej.
2. Informacja o pracownikach Urzędu Gminy Jaśliska wyznaczonych do udzielania pierwszej pomocy w nagłych wypadkach stanowi **Załącznik nr 2** do niniejszego Zarządzenia.
3. Fakt zapoznania z Instrukcją udzielania pierwszej pomocy oraz wykazem pracowników wyznaczonych do udzielania pierwszej pomocy w nagłych wypadkach pracownik potwierdza na piśmie w rejestrze prowadzonym przez Wójta Gminy zgodnie ze wzorem stanowiącym **Załącznik nr 3** do niniejszego Zarządzenia.

§ 3.

W Urzędzie Gminy Jaśliska nie organizuje się punktu pierwszej pomocy.

§ 4.

1. Po uzgodnieniu z lekarzem Medycyny Pracy ustalą ilość i usytuowanie apteczek w budynku Urzędu Gminy Jaśliska, zgodnie z **Załącznikiem nr 4** do niniejszego Zarządzenia.
2. Przy apteczce powinna znajdować się instrukcja o udzielaniu pierwszej pomocy w razie wypadku oraz wykaz pracowników przeszkolonych w udzielaniu pierwszej pomocy.
3. Wprowadzam uzgodniony z lekarzem Medycyny Pracy skład apteczki pierwszej pomocy.
4. Skład apteczki określa **Załącznik nr 5** do niniejszego Zarządzenia.

§ 5.

Wprowadzam do stosowania „Instrukcję postępowania na wypadek pożaru” stanowiącą **Załącznik nr 6** do niniejszego Zarządzenia.

§ 6.

1. Wyznaczam pracowników do wykonywania działań w zakresie zwalczania pożarów i ewakuacji pracowników.
2. Informacja o pracownikach Urzędu Gminy Jaśliska wyznaczonych do wykonywania działań w zakresie zwalczania pożarów i ewakuacji pracowników stanowi **Załącznik nr 7** do niniejszego Zarządzenia.

3. Fakt zapoznania z Instrukcją postępowania na wypadek pożaru oraz wykazem pracowników wyznaczonych do wykonywania działań w zakresie zwalczania pożarów i ewakuacji pracowników pracownik potwierdza na piśmie w rejestrze prowadzonym przez Wójta Gminy zgodnie ze wzorem stanowiącym **Załącznik nr 8** do niniejszego Zarządzenia.

§ 7.

Traci moc Zarządzenie nr 92/15 Wójta Gminy w Jaśliskach z dnia 24 lipca 2015 r. w sprawie zapewnienia sprawnie funkcjonującego systemu pierwszej pomocy w nagłych wypadkach oraz wykonywania działań w zakresie zwalczania pożarów i ewakuacji pracowników w Urzędzie Gminy w Jaśliskach oraz Zarządzenie nr 80/16 w sprawie zmiany Zarządzenia nr 92/15 Wójta Gminy w Jaśliskach z dnia 24 lipca 2025 r. w sprawie zapewnienia sprawnie funkcjonującego systemu pierwszej pomocy w nagłych wypadkach oraz wykonywania działań w zakresie zwalczania pożarów i ewakuacji pracowników w Urzędzie Gminy w Jaśliskach.

§ 8.

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Wójt Gminy Jaśliska

/-/

Beata Madej

Załącznik nr 1
do Zarządzenia Nr 59/2025
Wójta Gminy Jaślińska
z dnia 10 kwietnia 2025 r.

INSTRUKCJA UDZIELANIA PIERWSZEJ POMOCY

Pojęcie „pierwsza pomoc” obejmuje zespół czynności podejmowanych w celu ratowania osoby w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego wykonywanych przez osobę znajdującą się w miejscu zdarzenia, w tym również z wykorzystaniem udostępnionych do powszechnego obrotu wyrobów medycznych oraz produktów leczniczych wydawanych bez przepisu lekarza dopuszczonych do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

Podstawowe zasady udzielania pierwszej pomocy:

1. Sprawdź, czy poszkodowany i TY jesteście bezpieczni.
2. Sprawdź reakcję poszkodowanego - potrząśnij delikatnie za ramię i zapytaj: „Jak się nazywasz? Ile masz lat? Co się stało?”
3. Jeżeli reaguje: zostaw poszkodowanego w pozycji w jakiej go zastałeś, pod warunkiem, że nie zagraża mu żadne niebezpieczeństwo, dowiedz się jak najwięcej (od poszkodowanego lub świadków) na temat zdarzenia i wezwij pomoc, regularnie oceniaj jego stan. Jeżeli nie reaguje: głośno zawołaj o pomoc, odwróć poszkodowanego na plecy, po czym udroźnij drogi oddechowe poprzez odgięcie głowy i uniesienie żuchwy.
4. Utrzymując drożność dróg oddechowych wzrokiem, słuchem i dotykiem oceń, czy występuje prawidłowy oddech. Szukaj oznak życia takich jak szmery oddechowe, staraj się wyczuć ruch powietrza na swoim pliczku.

W pierwszych minutach po zatrzymaniu pracy serca (zatrzymaniu krążenia) poszkodowany może słabo oddychać lub wykorzystywać głośne, niejednoznaczne, pojedyncze westchnięcia. Nie należy ich mylić z prawidłowym oddychaniem. Na ocenę wzrokiem, słuchem i dotykiem przeznacz nie więcej niż 10 sekund. Jeżeli masz jakiegokolwiek wątpliwości czy oddech jest prawidłowy, działaj tak, jakby był nieprawidłowy.

5. Jeżeli oddech jest prawidłowy ułóż poszkodowanego w pozycji bezpiecznej, wyślij kogoś (np. innego świadka zdarzenia) lub sam udaj się po pomoc (wezwiąj pogotowie). Jeżeli jesteś sam, zostaw poszkodowanego i sam udaj się wezwać służby ratunkowe, pamiętaj - aby stale kontrolować czynności życiowe poszkodowanego (oddech) oraz chronić go przed utratą ciepła. Regularnie sprawdzaj oddech (przynajmniej raz na minutę) do czasu przybycia pomocy. Po 30 minutach należy położyć poszkodowanego na drugim boku.

Ogólne zasady udzielania pierwszej pomocy przy:

Zranieniach

Raną nazywamy urazowe uszkodzenia tkanek połączone z przerwaniem skóry lub błony śluzowej.

Postępowanie przy zranieniu:

- zatamować krwotok (w przypadku dużego krwawienia).

- zabezpieczyć rany jałowym opatrunkiem – bezpośrednio na ranę położyć jałową gazę, (nie kłaść na ranę waty, ligniny, chusteczek higienicznych itp.),
- nie dotykać rany palcami ani żadnymi środkami niejadalnymi,
- nie usuwać ciał obcych tkwiących w ranie, nie przemywać ran,
- całość bandażować bandażem dzianym,
- kontrolować czynności poszkodowanego (oddech i tętno),
- zapewnić poszkodowanemu komfort termiczny i psychiczny,
- kontrolować tętno poniżej miejsca założenia opatrunku,
- w przypadku przemoknięcia opatrunku nałożyć kolejną warstwę materiału chłonnego i przymocować ją bandażem.

Krwotokach

Krwotokiem nazywamy szybki i obfity wylew krwi z uszkodzonego naczynia krwionośnego. „Skąpe” wypływanie krwi w tempie wolnym nazywamy krwawieniem.

Upływ krwi z tętnic zatrzymuje się doraźnie poprzez:

- ucisk krwawiącego naczynia palcami, tętnice przyciska się do kości powyżej miejsca zranienia, a przy krwotokach z tętnicy szyjnej i skroniowej, poniżej miejsca zranienia,
- doraźnie zatrzymać krwawienie (uciskając palcami), posiadając apteczkę możemy położyć kilkakrotnie złożony opatrunek jałowej gazy i mocno zabandażować.

Uwaga: Nasiąkniętego krwią opatrunku nie należy usuwać, a jedynie okryć czystym nałożonym na wierzch. Należy pamiętać, że opaski uciskowe nakładane na kończynę powyżej miejsca zranienia grożą uszkodzeniem tkanek miękkich, naczyń krwionośnych i nerwów. Zaopatrzenie krwawiącej rany należy zawsze dokonywać w jednorazowych rękawiczkach ochronnych.

Krwawienie z nosa.

W razie krwawienia z nosa należy przyjąć pozycję siedzącą z głową pochyloną do przodu. Poinformować poszkodowanego, aby oddychał ustami i polecić mu czyszczenie nosa (wydmuchać zawartość nosa). Skrzydełka nosa delikatnie ścisnąć dwoma palcami przez okres 10 minut. Kłaść zimne kompresy na czoło, kark i nasadę nosa. Jeżeli krwawienie powtarza się należy zastosować ponownie ucisk (nie oczyszczać zawartości nosa). Jeżeli krwawienie trwa dłużej niż 30 minut należy skontaktować się z lekarzem.

Krwotoki wewnętrzne (np. po upadku z wysokości, uderzeniu, zgnieceniu) - jak najszybsze przekazanie poszkodowanego fachowemu służbom medycznym.

Uwaga: u osób cierpiących na nadciśnienie tętnicze, nie tamować wypływu krwi – natychmiast wezwać pomoc.

Skręceniach

Skręcenie jest to zamknięte uszkodzenie stawu spowodowane zbyt dużym jego naciągnięciem, polegające na krótkotrwałym przemieszczeniu powierzchni stawowych kości. Do skręcenia dochodzi najczęściej na skutek gwałtownych, nieprawidłowych ruchów w stawach.

Objawy skręcenia: ból, obrzęk oraz zmiana zabarwienia skóry (zasinienie), zniekształcenie stawu na skutek narastającego obrzęku, utrata ruchomości stawu.

Pierwsza pomoc:

Uszkodzony staw należy unieruchomić postępując zgodnie z zasadą, że muszą być unieruchomione względem siebie kości przylegające do uszkodzonego stawu.

Nie wolno poruszać stawu lub usiłować go nastawiać.

Zwichnięciach

Zwichnięcie jest to uszkodzenie stawu, w którym powierzchnie stawowe trwale utraciły ze sobą styczność. Rozdzielone elementy kostne w stawie nie mogą powrócić samoistnie

do prawidłowej sytuacji anatomicznej. Pomiędzy przemieszczone powierzchnie stawowe mogą dostać się tkanki miękkie, co zdecydowanie utrudnia nastawienie zwichniętego stawu. Zwichnięciu może towarzyszyć uszkodzenie sąsiadujących naczyń i nerwów, podobnie jak w złamaniu.

Objawy zwichnięcia:

- ból,
- zniekształcenie stawu,
- przymusowe ułożenie,
- zasinienie kończyny, ochłodzenie, brak wyczuwalnego tętna – obwodowo w stosunku do zwichnięcia – jeśli ma miejsce ucisk na naczynia,
- brak czucia, porażenie kończyny – obwodowo w stosunku do zwichnięcia – jeśli ma miejsce uszkodzenie nerwów.

Pierwsza pomoc:

Uszkodzony staw należy unieruchomić postępując zgodnie z zasadą, że muszą być unieruchomione względem siebie kości przylegające do uszkodzonego stawu.

Nie wolno poruszać stawu lub usiłować go nastawiać.

Złamaniach

Złamaniem jest przerwanie ciągłości tkanki kostnej np. na skutek urazu mechanicznego (złamanie może być wynikiem procesu chorobowego).

Pierwsza pomoc:

- złamaną kość należy unieruchomić postępując zgodnie z zasadą, że muszą być unieruchomione względem siebie stawy przylegające do uszkodzonej kości,
- **nie wolno poruszać kończyną ani usiłować jej nastawiać,**
- jeśli jest to złamanie otwarte, zatamować ewentualny krwotok i założyć na ranę jałowy opatrunek (bezpośrednio na ranę nałożyć ostrożnie jałowy gazik, tak aby nie wcisnąć złamanej kości ani jej odłamków),
- nie ruszać ratowanego bez wyraźnej potrzeby,
- nie przemieszczać ratowanego bez wcześniejszego unieruchomienia złamanej części ciała,
- nie zostawiać ratowanego samego,
- wezwać pomoc.

Złamania kończyny górnej.

Przy złamaniach kości kończyny górnej najprostszym sposobem unieruchomienia jest przybandażowanie jej, zgiętej w stawie łokciowym, do tułowia. Po urazie dłoni, nadgarstka czy przedramienia wystarczające jest oparcie ręki na chuście trójkątnej zawiązanej na szyi.

Złamania kończyny dolnej.

Do unieruchomienia złamanej kończyny dolnej, jako szyna, może być użyta deska, laska, kij itp. Gdy brak odpowiednich materiałów nogę złamaną należy przybandażować do nogi zdrowej. Kończyna dolna powinna być stabilizowana w pozycji wyprostowanej ze stopą zgiętą pod kątem prostym.

Oparzeniach

Oparzenie to uszkodzenie skóry oraz tkanek pod nią leżących na skutek działania wysokiej temperatury, substancji chemicznych, promieniowania jonizującego oraz prądu elektrycznego.

W zależności od czynnika uszkadzającego oparzenia dzieli się na: termiczne, chemiczne, promienne, elektryczne.

W zależności od głębokości oparzenia wyróżnia się cztery stopnie:

- stopień I – objawem jest zaczerwienienie skóry (rumień), obrzęk i uczucie pieczenia,

- stopień II – na zaczerwienionej i obrzękniętej skórze pojawiają się pęcherze z żółtawym płynem surowicznym, towarzyszy temu ostry ból,
- stopień III – niebolesny, cechuje się martwicą całej grubości skóry, a także uszkodzeniem tkanek położonych głębiej (mięśnie, ścięgna),
- stopień IV – skrajną postacią oparzenia jest zwęglenie tkanek.

Pierwsza pomoc:

- przerwać kontakt z czynnikami parzącymi,
- zmniejszyć występujący ból przez polewanie czystą, zimną wodą przez kilkanaście minut (oprócz zmniejszenia bólu woda zapobiega powstawaniu głębokich oparzeń),
- w przypadku oparzenia związkami chemicznymi należy je zmyć pod silnym strumieniem zimnej wody,
- zabezpieczyć oparzoną powierzchnię przed zakażeniem opatrunkiem jałowym,
- zapewnić poszkodowanemu możliwe szybko opiekę lekarską.

Odmrożeniach

Odmrożenia to uszkodzenie tkanek miękkich wywołane miejscowym działaniem zimna.

Rozróżniamy odmrożenia:

I stopnia (zblednięcie i zdrętwienie odmrożonej części ciała, pieczenie skóry)

II stopnia (pojawienie się pęcherzy wypełnionych płynem surowicznym),

III stopnia (dochodzi do martwicy tkanek).

Pierwsza pomoc:

- odmrożone miejsca stopniowo ogrzać (przy I stopniu),
- nałożyć jałowy opatrunek (II, III stopień),
- podać środki przeciwbólowe (II, III stopień),
- przewieźć chorego do szpitala (II, III stopień),
- przy wszystkich stopniach odmrożenia podawać ciepłe płyny do picia.

Omdleniach

Najczęściej oznacza krótkotrwałą, zwykle kilkusekundową lub parominutową utratę przytomności.

Objawy omdlenia: błądność skóry, pocenie się, zawroty głowy, kłopoty ze wzrokiem, dzwonienie w uszach, ostatecznie utrata przytomności.

Pierwsza pomoc:

- umożliwić dostęp świeżego powietrza,
- położyć na plecach i unieść nogi na wysokość 30-40 cm.

Padaczki (epilepsji)

Epilepsja, czyli padaczka, to zespół chorobowy z objawami schorzeń ośrodkowego układu nerwowego. Nadmierne wyładowania neuronów oraz nieprawidłowe rozprzestrzenianie się pobudzenia mózgu powoduje występowanie napadu padaczkowego.

Napad padaczkowy to nagłe, przejściowe nieprawidłowości natury ruchowej, wegetatywnej, psychicznej i czuciowej. Podczas napadu chory traci przytomność, upada oraz występuje u niego napięcie mięśni całego ciała wraz z odchyleniem głowy do tyłu i wyciągnięciem kończyn. U chorego ustaje oddychanie, a po kilku sekundach wstrząsają nim drgawki. Podczas napadu padaczkowego chory może bez kontroli oddać mocz.

Pierwsza pomoc:

- wezwać pogotowie ratunkowe,
- w czasie ataku należy: zabezpieczyć głowę poszkodowanego - klękając od strony głowy, unieść głowę do góry na około 2 - 3 cm i odchylić lekko do tyłu, a tym samym udrożnić drogi oddechowe, **nie wkładać nic do ust**,

- po ataku należy: usunąć ślinę i wymiociny z jamy ustnej, rozluźnić ciasne części ubrania, nie budzić poszkodowanego, ułożyć go w pozycji bezpiecznej, kontrolować czynności życiowe, zapewnić komfort termiczny i bezwzględny spokój.

Zawale serca

Zawał serca jest to uszkodzenie mięśnia sercowego w wyniku jego niedotlenienia, np. gdy skrzep tamuje przepływ krwi do jakiejś części serca.

Objawy:

- ból za mostkiem lub w okolicy serca, często promieniujący do lewego barku i ręki,
- bladość,
- uczucie lęku,
- zimne poty,
- mogą wystąpić trudności w oddychaniu i zaburzenia rytmu serca.

Zawał może wystąpić podczas spoczynku, jak i podczas aktywności.

Pierwsza pomoc:

- wezwać pogotowie ratunkowe,
- poszkodowanego ułożyć w pozycji półsiedzącej (ponieważ ta pozycja najmniej obciąża serce) i oprzeć plecami o coś stabilnego,
- regularnie kontrolować czynności życiowe,
- jeżeli poszkodowany posiada leki, umożliwić mu ich zażycie (pod warunkiem, że jest w pełni świadomy),
- rozluźnić odzież i zabezpieczyć dostęp świeżego powietrza,
- nie pozwolić poszkodowanemu na wykonywanie żadnego wysiłku fizycznego,
- zapewnić komfort psychiczny i termiczny poszkodowanemu.

Porażeniu prądem elektrycznym

Działanie prądu na organizm człowieka może być miejscowe – w postaci oparzenia lub ogólne – w postaci zaburzeń rytmu serca, włącznie z niebezpieczeństwem zatrzymania krążenia. **Pierwsza pomoc:**

- usunąć przyczynę, która spowodowała porażenie prądem,
- wyłączyć źródła prądu i jeśli jest to niemożliwe – odciągnąć poszkodowanego za pomocą nieprzewodzących materiałów (np. kawałka suchego drewna lub drążka izolacyjnego). Ratownik musi też zadbać o własne bezpieczeństwo i uważać, aby samemu nie zostać porażonym,
- ocenić objawy życiowe i – jeśli to konieczne – rozpocząć resuscytację. Gdyby masaż serca był nie możliwy z powodu sztywności klatki piersiowej należy wykonywać sztuczne oddychanie do czasu, aż klatka piersiowa stanie się na powrót podatna na ucisk mostka,
- wezwać karetkę pogotowia,
- ocenić obrażenia ciała: unieruchomić przy złamaniach i zwichnięciach,
- chłodzić i zabezpieczyć rany przed zakażeniem w oparzeniach,
- w zależności od stanu przytomności poszkodowanego:
 - jeśli jest przytomny i nie wymaga pilnej interwencji na miejscu zdarzenia, to i tak musi być bezwzględnie przetransportowany do szpitala w celu dalszej obserwacji skutków odległych (np. odwodnienie, zaburzenia elektrolitowe, zaburzenia rytmu serca),
 - jeśli jest nieprzytomny, ale ma zachowany oddech i krążenie, a jednocześnie można wykluczyć uraz kręgosłupa i nie ma wstrząsu – ułożyć go w pozycji bezpiecznej;
 - jeśli stwierdza się objawy wstrząsu – prowadzić odpowiednie postępowanie przeciwwstrząsowe.

Podstawowe zasady resuscytacji

Ocena bezpieczeństwa

Przed przystąpieniem do akcji ratunkowej ocenić miejsce zdarzenia pod kątem bezpieczeństwa własnego, osoby ratowanej i osób postronnych. Widząc z daleka zdarzenie zatrzymać się na ok. 10s. Spojrzeć na tę sytuację szeroko, wieloaspektowo, użyć wyobraźni tak, aby można było rozpoznać przyczynę tego, co spowodowało, że osoba znalazła się w stanie bezpośredniego zagrożenia życia i zdrowia. W pierwszej kolejności należy wyeliminować zagrożenie tak, aby można było bezpiecznie kontynuować akcję ratunkową.

Ocena przytomności

Należy poklepać poszkodowanego po ramieniu. Następnie zadać proste pytanie: „Jak się nazywasz? Ile masz lat? Co się stało?”. Jeżeli poszkodowany nie reaguje, świadczy to o tym, że jest nieprzytomny.

Wołanie o pomoc

Jeśli poszkodowany nie reaguje, zwrócić się o pomoc, bo być może będzie potrzebna. Poprosić kogoś ze świadków zdarzenia, aby przyniósł apteczkę i wezwał służby ratunkowe.

Udrożnienie dróg oddechowych

U osoby nieprzytomnej samoistnie dochodzi do zablokowania dróg oddechowych przez opadający język i nagłośnię. Stanąć z boku poszkodowanego. Odgiąć głowę ku tyłowi kładąc rękę na czole poszkodowanego i unieść żuchwę dwoma palcami drugiej ręki. Sprawdzić zawartość jamy ustnej. Przeszkodą może być proteza, wymiociny lub pokarm. Sięgnąć palcem wskazującym do jamy ustnej i usunąć ciało obce. Nie należy wykonywać tego manewru na ślepo.

Ocena oddechu

Pochylić się, przyłożyć okolicę swojego ucha i policzka w okolicę nosa i ust osoby poszkodowanej i posłuchać, czy pojawia się szmer wdychanego/wydychanego powietrza, kątem oka obserwować ruchy klatki piersiowej.

Jeśli poszkodowany nie oddycha, rozpocząć uciskanie klatki piersiowej.

Uciskanie klatki piersiowej

Uciskanie klatki piersiowej wykonuje się zawsze, gdy poszkodowany leży na plecach i na twardym podłożu. Ratownik klęka z boku poszkodowanego i odsłania z ubrania klatkę piersiową. Przykłada część dłoniową nadgarstka w połowie mostka (na środku klatki piersiowej). Dłonie splata tak, aby palce uniesione były powyżej klatki piersiowej. Zapobiega to roznoszeniu się siły na łuki żebrowe, a tym samym minimalizuje możliwość złamania żeber. Wykonuje uciśnięcia całym ciężarem ciała przenosząc siłę ucisku na nadgarstki. Uciska mostek na głębokość przynajmniej 5 cm w tempie 100 uciśnięć/minutę. Wykonuje 30 uciśnięć. Resuscytacja jest mniej męcząca przy pochyleniu się nad poszkodowanym, gdy zachowane są wyprostowane łokcie. Wykorzystuje się wtedy ciężar własnego ciała. Po każdym

30 uciśnięciach należy ponownie udrożnić drogi oddechowe przez odgięcie głowy ku tyłowi. Po ponownym udrożnieniu dróg oddechowych wykonywać wdechy ratunkowe.

Metody sztucznej wentylacji

Metoda usta-usta — ratownik obejmuje swoimi ustami usta poszkodowanego, jednocześnie palcami zatyka nozdrza. Po wykonaniu wdechu zwalnia ucisk nosa.

Metoda usta-nos — ratownik wdmuchuje powietrze przez nos poszkodowanego, zamykając jednocześnie jego usta. Po każdym wdechu, trwającym ok. 1 sekundy, powinien nastąpić bierny wydech. Ratownik cały czas kontroluje ruchy oddechowe klatki piersiowej poszkodowanego. Jeżeli po wykonaniu dwóch wdechów klatka piersiowa poszkodowanego nie opada, należy ponownie udrożnić drogi oddechowe.

Czynności resuscytacji wykonuje się w cyklach 30 uciśnień do 2 wdechów.

Resuscytację prowadzi się do momentu:

- powrotu podstawowych czynności życiowych,
- przyjazdu służb ratunkowych,
- zmęczenia uniemożliwiającego dalszą resuscytację.

W sytuacji gdy nie jest możliwe wykonywanie przez ratującego sztucznej wentylacji, można nieprzerwanie wykonywać samo uciskanie klatki piersiowej w tempie 100/min. Należy pamiętać, że zabiegi resuscytacyjne z zastosowaniem sztucznej wentylacji zwiększają szanse na przeżycie osoby ratowanej.

Pozycja bezpieczna

Pozycja bezpieczna jest właściwą pozycją dla osoby nieprzytomnej, umożliwiającą prawidłowe oddychanie i zapobiegającą zachłyśnięciu się lub zakrztuszeniu wymiocinami. Ułożenie kończyn zapewnia stabilne i wygodne położenie całego ciała.

Należy ułożyć poszkodowanego w tej pozycji po upewnieniu się, że oddycha normalnie, i po opatrzeniu widocznych urazów.

Kłękając z tej strony poszkodowanego, w którą zamierza się go obrócić, i przywieść jego kończyny górne do tułowia. Rękę bliższą sobie ułożyć pod kątem 90°, a następnie zgiąć w łokciu tak, aby dłoń była skierowana ku górze.

Zgiąć dalszą kończynę dolną poszkodowanego w kolanie i stabilizować podkładając stopę pod drugą kończynę.

Stabilizować dalszą kończynę górną poszkodowanego przy policzku ofiary jedną ręką, drugą ręką przyciągnąć do siebie uniesione kolano. Poszkodowany obróci się w stronę ratownika.

Odgąć głowę poszkodowanego ku tyłowi, aby udroźnić drogi oddechowe. Gdy to konieczne, włożyć rękę podłożoną pod policzek głębiej pod głowę, aby utrzymać odgięcie głowy ku tyłowi. Okryć poszkodowanego, chroniąc go przed utratą ciepła. Regularnie sprawdzać oddech (przynajmniej raz na minutę). Po 30 minutach należy położyć poszkodowanego na drugim boku.

Pozycja bezpieczna zapewnia drożność dróg oddechowych, umożliwia kontrolę podstawowych czynności życiowych (oddechu) i ponowne ułożenie na plecach w celu rozpoczęcia resuscytacji, minimalizuje również możliwość dalszych uszkodzeń ciała poszkodowanego.

Wykaz telefonów alarmowych:

Policja - 997

Państwowa Straż Pożarna - 998

Pogotowie ratunkowe - 999

Numer ratunkowy (Centrum Powiadomienia Ratunkowego) – 112

Uzgodniono:

.....

Zatwierdzam:

.....

(data i podpis)

Załącznik nr 2
do Zarządzenia Nr 59/2025
Wójta Gminy Jaślicka
z dnia 10 kwietnia 2025 r.

INFORMACJA

o pracownikach Urzędu Gminy Jaślicka wyznaczonych do udzielania pierwszej pomocy w nagłych wypadkach

Na podstawie art. 209¹ §1 pkt 2 lit a ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks Pracy (Dz. U. z 2025 r., poz. 277) wyznaczam następujących pracowników Urzędu Gminy Jaślicka do udzielania pierwszej pomocy w nagłych wypadkach, posiadających odpowiednie przeszkolenie i przygotowanie:

L.p.	Imię i nazwisko	Numer pokoju	Numer telefonu służbowego
1.	Beata Madej	11	13 4310586
2.	Piotr Urban	9	13 4310596
3.	Rafał Majdosz	2	134310592
4.	Damian Samolewski	7	13 4310590

--	--	--	--	--

Zatwierdzam:

Załącznik nr 4
do Zarządzenia Nr 59/2025
Wójta Gminy Jaślicka
z dnia 10 kwietnia 2025 r.

W budynku Urzędu Gminy Jaślicka znajduje się apteczka pierwszej pomocy.
Apteczka pierwszej pomocy umieszczona zostaje w korytarzu, w widocznym, łatwo dostępnym miejscu.

Uzgodniono:

.....

Otrzymałem:

..... -

(imię i nazwisko)

(podpis)

Załącznik nr 5
do Zarządzenia Nr 59/2025
Wójta Gminy Jaślińska
z dnia 10 kwietnia 2025 r.

WYPOSAŻENIE APTECZKI PIERWSZEJ POMOCY

1. Rękawiczki lateksowe – 2 pary
2. Maseczka do sztucznego oddychania – 1 szt.
3. Nożyczki – 1 szt.
4. Agrałka – 4 szt.
5. Chusta trójkątna – 1 szt.
6. Opaska elastyczna 5 m x 8 cm – 2 szt.
7. Opaska elastyczna 5 m x 10 cm – 2 szt.
8. Opaska dziana podtrzymująca 4m x 10 cm – 2 szt.
9. Opaska dziana podtrzymująca 4m x 5 cm – 2 szt.
10. Kompres gazowy 10 cm x 10 cm x 3 szt. – 2 op.
11. Kompres gazowy 7,5 cm x 7,5 cm x 3 szt. – 2 op.
12. Kompres gazowy 5 cm x 5 cm x 3 szt. – 2 op.
13. Plaster z opatrunkiem 1m x 6 cm – 1 op.
14. Plaster z opatrunkiem 1m x 8 cm – 1 op.
15. Siatka opatrunkowa nr 3 – 1 szt.
16. Siatka opatrunkowa nr 6 – 1 szt.
17. Tkaninowy plaster na szpulce 5m x 25 mm – 1 szt.
18. Tkaninowy plaster na szpulce 5m x 12,5 mm – 1 szt.
19. Zestaw plastrów – 2 op.
20. Koc ratunkowy – 1 szt.
21. Spis zawartości.

Uzgodniono:

.....

Otrzymałem:

..... -

(imię i nazwisko)

(podpis)

INSTRUKCJA POSTĘPOWANIA NA WYPADEK POŻARU

1. Alarmowanie o niebezpieczeństwie

Każdy, kto zauważy pożar, zobowiązany jest niezwłocznie:

- 1) powiadomić o pożarze osoby znajdujące się w strefie zagrożenia,
- 2) telefonicznie lub w inny sposób zawiadomić Straż Pożarną podając:
 - gdzie i co się pali – (adres, nazwa obiektu, kondygnacja),
 - czy jest zagrożone życie ludzkie
 - swoje imię i nazwisko oraz numer telefonu z którego wzywa się Straż Pożarną.

Uwaga ! Odłożyć słuchawkę dopiero po potwierdzeniu przyjęcia zgłoszenia i odczekać chwilę przy telefonie na ewentualne sprawdzenie.

- 3) powiadomić właściciela, zarządcę lub użytkownika obiektu o zaistniałym zdarzeniu.

Zasady postępowania w przypadku powstania pożaru

1. Równocześnie z alarmowaniem o niebezpieczeństwie należy przystąpić do gaszenia pożaru podręcznym sprzętem gaśniczym, udzielenia pomocy osobom poszkodowanym lub zagrożonym.
2. Przystąpić do ewakuacji osób znajdujących się w obiekcie za szczególnym uwzględnieniem osób niepełnosprawnych, dzieci i osób nie znających obiektu.
3. W miarę możliwości zabezpieczyć dokumentację i inne wartościowe przedmioty przed pożarem i osobami postronnymi.
4. Do czasu przybycia jednostek ratowniczo-gaśniczych akcją kieruje właściciel, zarządca lub wyznaczona przez niego osoba.
5. Z chwilą przybycia straży pożarnej należy podporządkować się poleceniom dowódcy przybyłej jednostki i udzielić niezbędnych informacji.
6. Osoby postronne korzystające z obiektu powinny zachować spokój i podporządkować się osobom kierującym akcją.
7. Każda osoba przystępująca do akcji powinna pamiętać, że:
 - w pierwszej kolejności należy ratować ludzi,
 - należy wyłączyć dopływ prądu i gazu do pomieszczeń objętych pożarem,
 - nie wolno otwierać bez koniecznej potrzeby drzwi, okien i innych otworów w budynku objętych pożarem, gdy sprzyja to rozprzestrzenianiu się ognia,
 - nie wolno gasić wodą instalacji i urządzeń elektrycznych pod napięcie, cieczy palnych i substancji chemicznych reagujących z wodą np. karbidu, sodu, potasu i innych,
 - należy usuwać z zasięgu ognia materiały palne, a w szczególności butle z gazami technicznym, naczynia z cieczami palnymi, cenne maszyny i ważne dokumenty,
 - umiejętne stosowanie środków gaśniczych umożliwia szybkie ugaszenie pożaru.

2. Wykaz telefonów alarmowych:

Policja - 997

Państwowa Straż Pożarna - 998

Pogotowie ratunkowe - 999

Numer ratunkowy (Centrum Powiadomienia Ratunkowego) – 112

3. Zasady postępowania w czasie ewakuacji osób

1. Po usłyszeniu ostrzeżenia o pożarze przekazać ostrzeżenie osobom znajdującym się w pobliżu, zamknąć okna i wyjść z pomieszczenia na drogę ewakuacyjną.
2. Wyznaczone wcześniej osoby powinny powiadomić inne osoby znajdujące się w strefach z ograniczonym dostępem o pożarze i konieczności opuszczenia obiektu.
3. Po wyjściu z pomieszczeń i przemieszczaniu się w obszarach zadymionych należy poruszać się w taki sposób, aby głowa była jak najniżej, a usta i nos były zasłonięte (w miarę możliwości wilgotną tkaniną).
4. Po opuszczeniu zagrożonej strefy należy udać się w miejsce wskazane przez kierującego akcją ratowniczo-gaśniczą, pozostać tam i nie oddalać się bez zgody przełożonych.

4. Postanowienia końcowe

Osoby i pracownicy nie przestrzegające przepisów przeciwpożarowych podlegają sankcjom kodeksu karnego i kodeksu wykroczeń.

Zatwierdzam:

.....

(data i podpis)

Załącznik nr 7
do Zarządzenia Nr 59/2025
Wójta Gminy Jaślicka
z dnia 10 kwietnia 2025 r.

INFORMACJA

o pracownikach Urzędu Gminy Jaślicka wyznaczonych do wykonywania działań w zakresie zwalczania pożarów i ewakuacji pracowników

Na podstawie art. 209¹ §1 pkt 2 lit b ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks Pracy (j.t. Dz. U. z 2023 r., poz. 1465 z późn. zm.) wyznaczam następujących pracowników Urzędu Gminy Jaślicka do wykonywania działań w zakresie zwalczania pożarów i ewakuacji pracowników:

L.p.	Imię i nazwisko	Numer pokoju	Numer telefonu służbowego
1.	Piotr Urban	9	13 4310596
2.	Rafał Majdosz	2	13 4310591

--	--	--	--	--

Zatwierdzam: