



„ABC pierwszej pomocy”

program edukacyjny z zakresu udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej dla szkół powiatu słupskiego

Program zatwierdzony przez Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji nr 221/2016 z dnia 22 listopada 2016r.

Okres realizacji:

Rok szkolny 2016/2017 – 2022/2023

Partnerzy:



Komenda Miejska PSP
w Słupsku



Centrum Szkolenia Marynarki
Wojennej w Ustce



Centralny Poligon
Sił Powietrznych



Batalion Ochrony
Bazy w Redzikowie



Szkoła Policji w Słupsku



Komenda Miejska Policji
SŁUPSK



Straż Graniczna w Ustce



7 Brygada Obrony Wybrzeża

Samorządy powiatu słupskiego:





Spis Treści

Wstęp	str. 1
1. Analiza problemu zdrowotnego	
1.1 Opis problemu zdrowotnego	str. 2
1.2 Epidemiologia, struktura powiatu słupskiego i charakterystyka populacji kwalifikującej się do programu	str. 5
1.3 Problem dostępu do zajęć edukacyjnych z zakresu pierwszej pomocy przedmedycznej finansowanych ze środków publicznych	str. 8
1.4 Zasadność potrzeby wdrożenia programu edukacyjnego „ABC pierwszej pomocy”	str. 8
2. Cele programu „ABC pierwszej pomocy”	str. 17
2.1 Cel główny	str. 17
2.2 Cele szczegółowe	str. 18
2.3 Oczekiwane efekty wdrożenia programu	str. 18
2.4 Mierniki efektywności projektu	str. 19
3. Adresaci programu edukacyjnego	
3.1 Szacunkowa grupa uczestników programu	str. 20
3.2 Zgłoszenia do programu	str. 22
3.3 Organizacja programu	str. 22
3.3.1 Wykaz sprzętu używanego do szkoleń	str. 23
3.3.2 Etapy wdrożenia programu	str. 23
3.3.3 Kompetencje niezbędne do realizacji programu	str. 24
4. Monitorowanie i ewaluacja	str. 26
5. Okres realizacji programu	str. 26
6. Źródła	str. 27
7. Uwagi partnerów projektu – do wersji roboczej	str. 28



**Każdy łańcuch jest tak
mocny jak silne jest
jego naj słabsze
ogniwo**





Wstęp

Istotną komponentą utrzymania właściwego dobrostanu zdrowotnego społeczeństwa, poprawy zdrowia mieszkańców jest odpowiedzialnie prowadzona polityka zdrowotna i prozdrowotna. Realizacja promocji zdrowia jest ustawowo wpisana w działania podejmowane przez samorządy powiatowe, w tym Powiat Słupski.

Jednym z działań podejmowanych w ramach poprawy świadomości i wiedzy ludności jest program edukacyjny z zakresu udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej pt. „ABC pierwszej pomocy” obejmujący informację z zakresu najważniejszych, najczęściej występujących stanów zagrożenia zdrowia i życia oraz sposobów ich zapobiegania.

Z założenia program skierowany jest do młodzieży oraz nauczycieli szkół gimnazjalnych, ponadgimnazjalnych, jak i placówek opiekuńczo-wychowawczych z terenu powiatu słupskiego.

Zasadniczym celem programu jest wzmocnienie w młodych ludziach potrzeby edukacji w zakresie udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej w sytuacjach nagłego zagrożenia zdrowia lub życia drugiej osoby, w sposób prawidłowy, bez uczucia lęku przed niepowodzeniem, popełnieniem błędu w trakcie działań.

Często zaskakujące koleje ludzkiego losu mogą sprawić, że zupełnie niespodziewanie znajdziemy się w miejscu i czasie, gdzie nasze umiejętności z zakresu udzielania pomocy przedmedycznej będą dla poszkodowanego na wagę zdrowia i życia.

Dlatego aby sprostać sytuacji, w której każdy z nas może się znaleźć, niezwykle istotne jest wprowadzenie jak najszerszej edukacji w tym zakresie.

Stąd program edukacyjny „ABC pierwszej pomocy”, w którym na podstawie opracowań statystycznych dotyczących zachorowań, przyczyn nagłych zgonów na terenie powiatu słupskiego, przygotowano spójny program szkolenia z zakresu pierwszej pomocy przedmedycznej skierowany do młodzieży i nauczycieli szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych powiatu słupskiego.



1. Analiza problemu zdrowotnego

1.1. Opis problemu zdrowotnego

Trudno znaleźć osobę, która nie miała styczności z sytuacją, w której wymagana była interwencja przedmedyczna, choćby w niewielkim zakresie: skaleczenie, skręcenie, zwichnięcie, nagła gorączka.

Z ogromną dozą prawdopodobieństwa założyć można, że sytuacja nagłego zagrożenia życia, wymagająca niezwłocznej interwencji polegającej na udzieleniu pierwszej pomocy może spotkać każdego z nas w najmniej spodziewanych okolicznościach. Świadomość funkcjonowania własnego organizmu, podstawowych mechanizmów fizjologicznych odpowiadających za najważniejsze procesy życiowe, jak i nabyte umiejętności z zakresu udzielania pierwszej pomocy, pozwolą odnaleźć się na miejscu wypadku w roli udzielającego pomocy.

Umiejętność udzielania pierwszej pomocy w stanach nagłego zagrożenia życia, rozumianego jako takie sytuacje, w których następuje niebezpieczne, niespodziewane upośledzenie funkcjonowania minimum jednego z trzech znaczących dla prawidłowego funkcjonowania organizmu układów (krążeniowego, oddechowego, ośrodkowego układu nerwowego) – bezpośrednio decydujących o życiu.

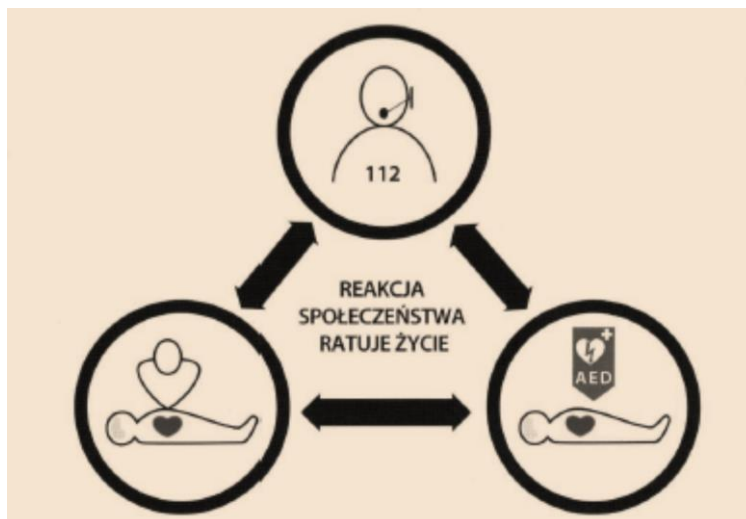
Zaniechanie udzielania pierwszej pomocy, bądź udzielenie jej w sposób nieprawidłowy, często ze zbyt długim opóźnieniem czasowym prowadzi do znaczącego pogorszenia rokowań, opóźnionym powrotem do zdrowia poszkodowanego a często nawet zgonu.

Powszechnie wiadomo, że każdy łańcuch jest na tyle mocny na ile wytrzymałe jest jego najsłabsze ogniwo.

Najsłabszym elementem ratownictwa jest niestety umiejętność udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej przez przygodnych świadków zdarzenia. W sytuacjach, gdzie niezwykle istotny jest czas, jak przy nagłym zatrzymaniu krążenia (NZK), w którym dochodzi do zatrzymania czynności serca, w następstwie do ustania krążenia, niedotlenienia narządów oraz tkanek - ważne są pierwsze 3-4 minuty.

Podjęcie odpowiednich działań ratowniczych w tym czasie, rozpoczęcie resuscytacji krążeniowo-oddechowej, wdrożenie AED (automated external defibrillator - automatycznej zewnętrznej defibrylacji) zwiększa szanse na przeżycie i powrót do zdrowia poszkodowanego nawet o 60%.

Trafnym jest więc stwierdzenie zawarte w wytycznych ERC 2015 (Europejskiej Rady Resuscytacji), że to reakcja społeczeństwa ratuje życie.



Sytuacje takie, choć wydają nam się odległe, nie dotyczące nas - zdarzają się jednak naprawdę często, co obrazują późniejsze opracowania statystyczne. Stąd jak najbardziej celowe są zadania mające na celu wzmocnienie poszczególnych części „łańcucha przeżycia”:



łańcuch przeżycia jest algorytmem powszechnie stosowanym na całym świecie. Określa schemat działań ratowniczych, wzajemne zależności i powiązania poszczególnych "etapów" udzielania pomocy (przed)medycznej. Łańcuch przeżycia obrazuje, najważniejsze dla poszkodowanego, wzajemnie korelujące ze sobą działania pomocowe jak:

- rozpoznanie sytuacji i powiadomienie właściwych jednostek systemu ratownictwa medycznego,
- rozpoczęcie resuscytacji krążeniowo-oddechowej, w przypadku nagłego zatrzymania krążenia,



- w przypadku dostępności wykorzystanie AED, i wykonanie automatycznej defibrylacji,
- zaawansowane zabiegi ratujące życie, wykonywane przez wykwalifikowany personel;

Do głównych przyczyn zgonów w Polsce zalicza się choroby sercowo-naczyniowe oraz choroby nowotworowe, a także stany wynikające z przyczyn zewnętrznych: wypadki komunikacyjne, upadki, zatrucia. Częstymi i poważnymi stanami zagrożenia życia i zdrowia dla poszkodowanych, z którymi spotkać się może przygodny świadek zdarzenia jest także utrata przytomności spowodowana urazem – najczęściej urazem głowy, atakiem epilepsji, udarem mózgu, chorobami metabolicznymi: – cukrzycą, chorobami układu oddechowego – ostra niewydolność oddechowa, zatruciami substancjami chemicznymi – alkohol, narkotyki, leki, zadławieniem, reakcją anafilaktyczną itp. Często pilnej pomocy wymagają także sytuacje urazowe jak: złamania, zranienia, oparzenia, zatrucia, zadławienia, wstrząs, ukąszenia, użądlenia.

Są to sytuacje wymagające niejednokrotnie natychmiastowej interwencji, medycznej, której opóźnienie może przynieść zgubne skutki dla zdrowia i życia poszkodowanych. Umiejętność właściwego udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej pozwala na zniwelowanie negatywnych następstw zdarzeń poprzez na czas udzieloną pomoc.

Wdrożenie skutecznych działań pomocowych przez przygodnych świadków wypadku pozwala na wdrożenie czynności ratujących życie do czasu przyjazdu zespołu ratownictwa medycznego. Zwrócić należy uwagę na fakt, że walka o życie a w następstwie zdrowie poszkodowanego np. w przypadku nagłego zatrzymania krążenia (NZK), rozgrywa się w pierwszych 3-4 minutach. 7-10 minut od zatrzymania krążenia bez prawidłowej resuscytacji, bez zastosowania zewnętrznej defibrylacji prowadzi nieuchronnie do śmierci.

W wielu przypadkach zbyt późne udzielenie pomocy przedmedycznej, brak świadomości stanu poszkodowanego prowadzi do sytuacji, w której wezwanie pogotowia ratunkowego następuje z opóźnieniem. Zwrócić należy także uwagę na czas dotarcia zespołów ratownictwa, który zgodnie z Ustawą o Państwowym Ratownictwie Medycznym wynosi od momentu przyjęcia wezwania odpowiednio 8-15 minut w aglomeracji miejskiej (w zależności od liczby mieszkańców), poza obszarem miejskim 15-20 minut.

Niedostateczna ilość zespołów ratownictwa medycznego, spowodowana między innymi mnogością wezwań karetek pogotowia, sprawia, że czasy dojazdu zespołów, mediany tych czasów bardzo często sięgają granicznych norm. Stąd niezwykle istotne dla poszkodowanych jest wzmocnienie pierwszego ogniwa "łańcucha przeżycia" – czyli umiejętności rozpoznania potencjalnego zagrożenia zdrowia i życia oraz niezwłoczne powiadomienie jednostek systemu ratownictwa medycznego. Możliwe jest to jedynie poprzez szeroką edukację społeczeństwa w zakresie umiejętności udzielania pierwszej pomocy.



1.2. Epidemiologia, struktura powiatu słupskiego i charakterystyka populacji kwalifikującej się do włączenia do programu

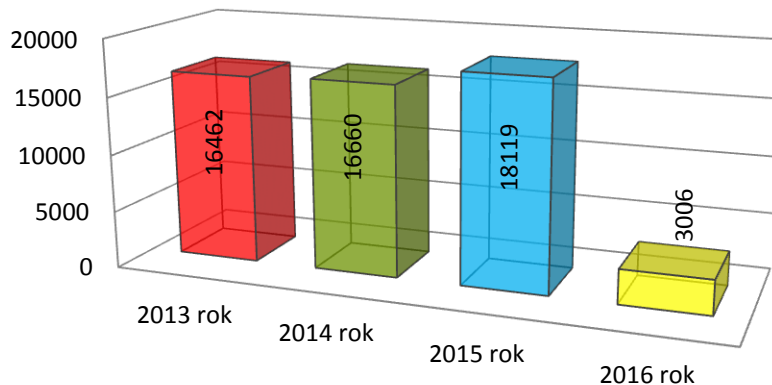
Podejmując próbę ujęcia problemu udzielania pomocy przedmedycznej z punktu widzenia epidemiologii skorzystano z danych statystycznych Stacji Pogotowia Ratunkowego w Słupsku z lat 2013-2015, w pewnych przypadkach uzupełniając je o dane z pierwszego kwartału 2016 roku.

W dostępnych opracowaniach, dziennikach statystycznych brak jest informacji, które w sposób wiarygodny obrazowałyby ilość sytuacji, ich rodzaj, w których poszkodowanym udzielana była pomoc przez przygodnych świadków zdarzenia. Niedostępne są także wiarygodne dane monitorujące skuteczność tej pomocy.

Niemniej jednak zasadnym jest założenie, że w każdej z sytuacji, w której zagrożone jest zdrowie i życie ludzi, gdzie zadysponowany został na podstawie wezwania świadków zdarzenia zespół ratownictwa medycznego, pomoc przedmedyczna świadków byłaby zasadna i pożądana.

W zestawieniu poniżej ujęto ogólną liczbę wyjazdów zespołów ratownictwa medycznego w latach 2013-2015 oraz pierwszym kwartale 2016 roku.

Wykres 1. Ogólna liczba wyjazdów ZRM w SPR w Słupsku w latach 2013-2016



Jak obrazuje wykres jest to kilka tysięcy wyjazdów rocznie z wyraźnie zarysowaną tendencją wzrostową (2015 rok). Są to wyjazdy do nagłych stanów zagrożenia zdrowia i życia zgodnie z Międzynarodową Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych (ICD 10). W zestawieniu nie są ujęte zachorowania obsługiwane w ramach tzw. „nocnej i świątecznej obsługi chorych – podstawowa opieka zdrowotna”, zachorowania nie zagrażające życiu.

Wyjątkowo duża liczba wyjazdów stanowi poważne obciążenie dla karetek systemu obsługujących teren powiatu w liczbie zaledwie 9 zespołów (3 zespoły S – karetki specjalistyczne z lekarzem, 6 zespołów P – karetki podstawowe z ratownikami medycznymi).

Specyfika terenu powiatu, znaczne odległości dojazdów, tereny wiejskie o dużym rozproszeniu osad, gospodarstw domowych, powodują wydłużenie czasu dojazdu zespołów ratownictwa medycznego, bywa, że do granicznych wartości czasowych określonych Ustawą o PRM.



Obszarowo powiat słupski zajmuje wg danych z 2015 roku powierzchnię 2304 km² i zamieszkiwany jest przez 107176 osób. 49,9% stanowią kobiety, a 50,1% mężczyźni.

W latach 2002-2015 liczba mieszkańców wzrosła o 6,5%. Średni wiek mieszkańców wynosi 38,8 lat i jest porównywalny do średniego wieku mieszkańców województwa pomorskiego oraz nieznacznie mniejszy od średniego wieku mieszkańców całej Polski.

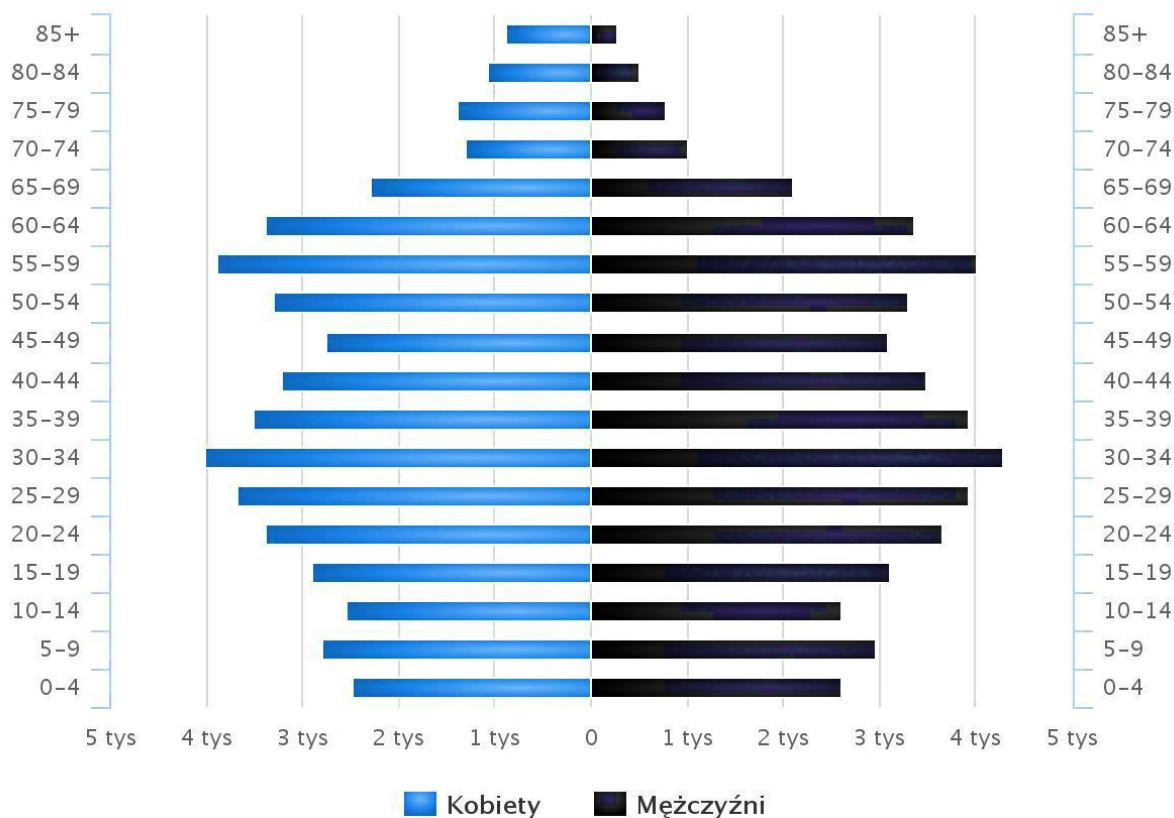
W 2013 roku 42,6% zgonów w powiecie słupskim spowodowanych było chorobami układu krążenia, przyczyną 28,1% zgonów w powiecie słupskim były nowotwory, a 6,3% zgonów spowodowanych było chorobami układu oddechowego, co wpisuje się



w przytoczone wcześniej statystyki dotyczące kraju. Na 1000 ludności powiatu słupskiego przypada 8.95 zgonów.

Struktura wiekowa populacji powiatu słupskiego przedstawia się następująco:

Wykres 2. Piramida wieku mieszkańców powiatu słupskiego w 2014 roku wg GUS



Wraz z nią nierozłącznie powiązane są jednostki chorobowe, zdarzenia nagłe, ujawniające się, nasilające w określonym wieku. Konieczna jest interwencja ZRM, a w celu zatrzymania procesu pogarszania stanu zdrowia sprawna interwencja przygodnych świadków zdarzenia, wypadku.

Powiat Słupski skupia w sobie dziesięć gmin: gminę miejską Ustka, gminy wiejskie: Damnica, Dębica Kaszubska, Głównicyce, Kobylnica, Potęgowo, Słupsk, Smołdzino, Ustka, oraz gminę miejsko-wiejską - Kępice.

Program edukacyjny z zakresu udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej „ABC pierwszej pomocy” adresowany jest do uczniów szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych powiatu słupskiego. Szacowana liczba uczestników objętych programem to 900 uczniów z 25 szkół gimnazjalnych oraz 3 szkół ponadgimnazjalnych.



Programem objętych zostanie także 56 nauczycieli tych szkół.

1.3. Problem dostępu do zajęć edukacyjnych z zakresu udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej finansowanych ze środków publicznych obecnie.

Na dzień dzisiejszy z szeroką ofertą kursów i szkoleń z zakresu pierwszej pomocy wychodzą do uczniów poszczególnych szczebli szkół i nauczycieli firmy prywatne oraz organizacje statutowo zajmujące się profilaktyką zdrowotną i organizowaniem edukacji prozdrowotnej.

Stosowne przepisy jak np. rozporządzenie MEN z dnia 27 sierpnia 2012 roku (Dz. U. z 2012 roku, poz. 997) regulują kwestię nauczania pierwszej pomocy w szkołach gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych. Z założenia, uczniowie w toku kształcenia nabędą umiejętności pozwalające na umiejętne udzielanie pomocy, opisanie zasad udzielania pierwszej pomocy w takich sytuacjach jak: stłuczenia, zwichnięcia, złamania, prawidłowe wezwanie służb ratunkowych.

W ramach wprowadzonego do edukacji gimnazjalnej i ponadgimnazjalnej przedmiotu „Edukacja dla bezpieczeństwa” młodzież zdobywa szeroką wiedzę z zakresu pierwszej pomocy obejmującą między innymi: wezwanie pomocy, zasady bezpieczeństwa ratownika i ratowanego, układanie w pozycji bezpiecznej, prawidłowe wykonanie RKO, postępowanie w przypadku krwotoku, wstrząsu, złamania, oparzenia, zadławienia.

Specjalny tok kształcenia muszą przejść także nauczyciele, chcąc prowadzić obowiązkowe zajęcia z pierwszej pomocy w ramach przedmiotu „Edukacja dla bezpieczeństwa”. Realizowany jest on zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 26 sierpnia 2009 roku w sprawie przygotowania nauczycieli do prowadzenia zajęć edukacyjnych w zakresie udzielania pierwszej pomocy (Dz. U. Nr 139, poz. 1132).

Odrębnym tematem jest jakość prowadzonych zajęć i praktyczne doświadczenie nauczycieli, niezbędne do prowadzenia zajęć z zakresu pierwszej pomocy.

1.4. Zasadność potrzeby wdrożenia programu „ABC pierwszej pomocy”

Samorządy, zgodnie z obowiązującymi aktami prawnymi są zobowiązane do prowadzenia szeroko rozumianej profilaktyki zdrowotnej, działań z zakresu ochrony i promocji zdrowia, w które to działania wpisują się wszelkiego rodzaju formy edukacji, działań edukacyjnych.

Warta przytoczenia jest między innymi:

1/ Ustawa z dnia 05 czerwca 1998 roku o samorządzie powiatowym (Dz. U. 2016 r. poz. 814 ze zm.), w której artykuł 4 ust. 1 pkt 2 stanowi:



- Powiat wykonuje określone ustawami zadania publiczne o charakterze ponadgminnym w zakresie (...) promocji i ochrony zdrowia;
- Do zadań własnych w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej realizowanych przez powiat należy w szczególności: (...) inicjowanie, wspomaganie i monitorowanie działań lokalnej wspólnoty samorządowej w zakresie promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej prowadzonych na terenie powiatu. (art. 8 pkt. 3);

2/ Uchwała Nr XXX/325/2014 Rady Powiatu Słupskiego z dnia 1 kwietnia 2014 roku w sprawie uchwalenia "Powiatowego programu zapobiegania przestępczości oraz porządku publicznego i bezpieczeństwa obywateli", w którym mówi się o:

- prowadzeniu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą w środowisku nauczania i wychowania,
- realizacji programów edukacyjnych, profilaktyczno-zdrowotnych i haseł Światowej Organizacji Zdrowia,
- tworzeniu warunków w zakresie czynnej opieki medycznej nad dziećmi i młodzieżą,
- organizowaniu działań promocyjnych i edukacyjnych na temat zagrożeń i metod radzenia sobie w sytuacji zagrożenia;
- organizowaniu pokazów i szkoleń z zakresu kwalifikowanej pierwszej pomocy;

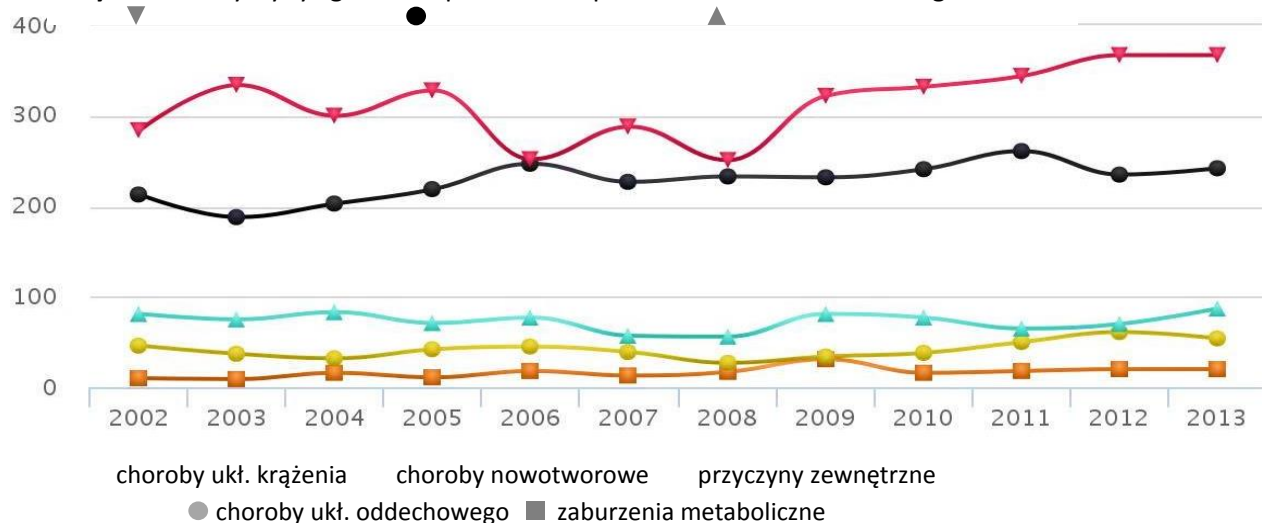
Rozpatrując zagadnienia pierwszej pomocy przedmedycznej należy pochylić się nad sytuacją zdrowotną regionu.

Wg dostępnych danych statystycznych dominującą przyczyną zgonów w powiecie słupskim są choroby układu krwionośnego, w tym NZK spowodowane zatrzymaniem akcji serca – w związku z zawałem mięśnia sercowego. Do zgonów w znacznym stopniu przyczyniają się także: choroby nowotworowe, przyczyny zewnętrzne (wypadki, wypadki komunikacyjne, urazy, zatrucia), choroby układu oddechowego, zaburzenia metaboliczne (np. cukrzyca).

Utrzymują się one na przestrzeni lat na zbliżonym poziomie z zauważalną tendencją wzrostową zgonów z tytułu chorób układu krwionośnego (2002 rok – 284 zgony, 2013 rok – 367 zgonów) i stanowią 42,6% ogółu zgonów. (wykres zamieszczony na następnej stronie)

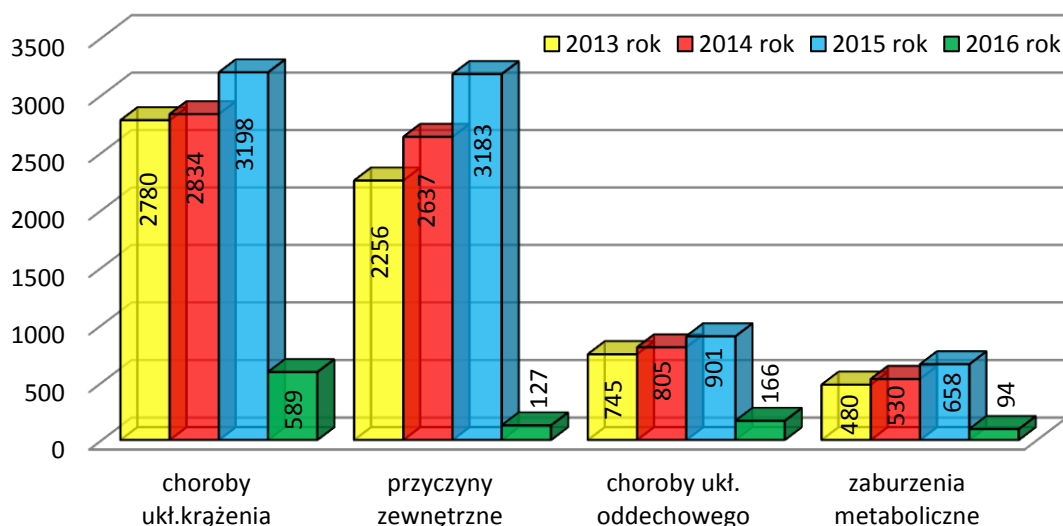


Wykres 3. Przyczyny zgonów w powiecie słupskim w latach 2002-2013 wg. GUS



Koreluje to ze statystykami wyjazdów Stacji Pogotowia Ratunkowego w Słupsku za lata 2013-2015 gdzie głównymi przyczynami interwencji zespołów wyjazdowych były odpowiednio: (Wykres nr 4. Zamieszczony na następnym stronie)

Wykres 4. Przyczyny wyjazdów ZRM w SPR w Słupsku w latach 2013-2016 (I kwartał)





Wyraźnie dominującymi zachorowaniami są dysfunkcje układu krążenia (nadciśnienie tętnicze, choroba wieńcowa, miażdżyca, migotanie i trzepotanie przedsionków, ból w klatce piersiowej, niewydolność krążenia, ostre zespoły wieńcowe, – zawały (w następstwie zatrzymanie krążenia) z widoczną z roku na rok tendencją wzrostową.

W podobnych wartościach utrzymują się wyjazdy do zachorowań wywołanych przyczynami zewnętrznymi. Ujęte w tej grupie zostały urazy: zranienia zewnętrzne jak: krwawienia, oparzenia, odmrożenia, złamania, zwichnięcia skręcenia, zatrucia oraz reakcje anafilaktyczne, zadławienie. Nie sklasyfikowano w tym zestawieniu wypadków komunikacyjnych oraz pomocy udzielanej chorym na epilepsję. Przedstawione zostaną w późniejszej części.

Istotne statystycznie są interwencje u chorych, u których doszło do nagłych, zagrażających życiu zaburzeń układu oddechowego (POCHP, niewydolność oddechowa, zaostrzona astma oskrzelowa, nagła duszność).

Coraz częściej ZRM dysponowane są do chorób metabolicznych, w których dominują interwencje u pacjentów z rozpoznaną cukrzycą – najczęściej w sytuacji nagłego spadku poziomu cukru tzw. hipoglikemii, często śpiączki cukrzycowej. Tylko w 2015 roku takich wezwań było ponad 650.

Zebrane w czterech grupach, zobrazowane na wykresie sytuacje nagłe, zagrażające zdrowiu i życiu jak np.: nagły ostry ból w klatce piersiowej, masywny uraz powikłany silnym krwawieniem, złamania, oparzenia dużych powierzchni ciała, zatrucia, nagłe reakcje alergiczne, hipoglikemia czy znaczący spadek wydolności oddechowej wymagają pilnej interwencji przedlekarskiej przez osoby z najbliższego otoczenia pacjenta. Jej zaniechanie, odroczenie – nawet o kilka minut, bierne oczekiwanie na przyjazd ZRM może znacząco pogorszyć rokowania co do leczenia, niejednokrotnie prowadząc do zmniejszenia szans na przeżycie chorego. Ilość wyjazdów pozwala domniemywać, że konieczność udzielenia pomocy osobie dotkniętej, którąś z tych przypadłości jest wielce prawdopodobna.

Potrzebna jest jednak do tego wiedza i określone umiejętności nabyte i ugruntowane podczas szkoleń z zakresu pierwszej pomocy.

Jedną z podstawowych umiejętności udzielania pierwszej pomocy jest, podkreślana już wcześniej, umiejętność sprawnego wezwania służb ratunkowych - rzetelnego przekazania informacji o stanie zdrowia poszkodowanego. Potrzebna do tego jest jednak umiejętność oceny funkcji życiowych chorego, właściwego rozpoznania zagrożeń zdrowotnych, świadomość ich następstw i możliwego przebiegu rozwoju sytuacji zagrażającej życiu.



Niestety nie są dostępne dane, w wiarygodny sposób informujące czy i na jakim poziomie choremu została udzielona pomoc przez świadków zdarzenia.

Z ankiety przeprowadzonej na potrzeby niniejszego programu wśród ratowników Stacji Pogotowia Ratunkowego w Słupsku wynika, że jedynie 7% spośród nich podczas interwencji, choć raz spotkało się z sytuacją, w której przed przybyciem ZRM świadkowie udzielali pomocy.

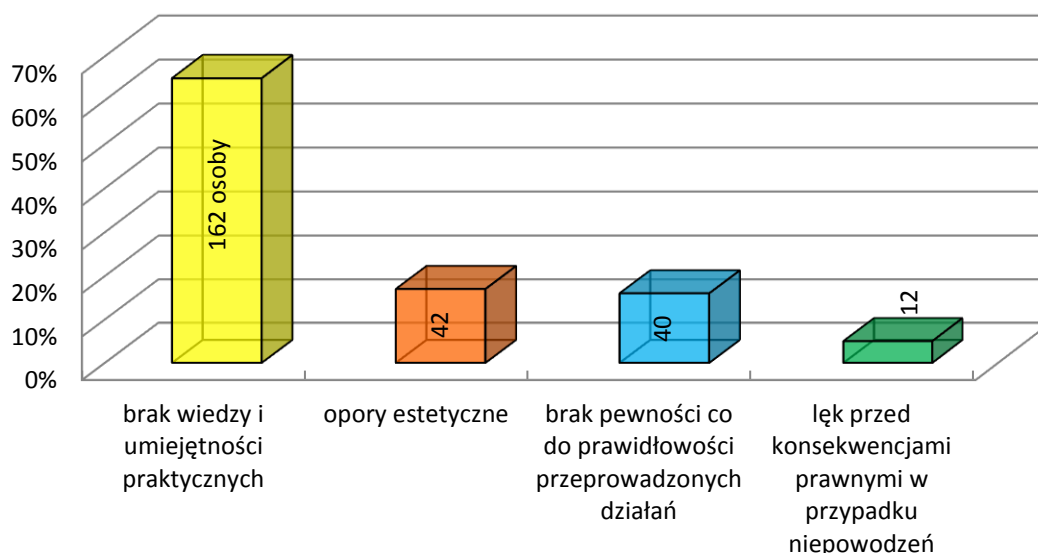
Nierzadkie są sytuacje, gdzie świadkowie odmawiają udzielania pierwszej pomocy, pomimo wskazówek udzielanych przez dyspozytora medycznego.

Z badań ankietowych prowadzonych wśród uczestników szkoleń medycznych organizowanych przez P.P.H.U. „Art-Med” wynika, że najczęstszym powodem zaniechania działań jest brak wiedzy teoretycznej i umiejętności praktycznych ich wykonania (62% odpowiedzi).

Kursanci wskazują również na opory estetyczne (17% odpowiedzi), brak pewności, lęk przed nieprawidłowym postępowaniem ratowniczym (16% odpowiedzi), a także strach przed ewentualnymi konsekwencjami prawnymi w przypadku nieprawidłowo udzielonej pomocy. Odpowiedziało tak 5% spośród 250 osób biorących udział w ankiecie w 2015 roku.

Wyniki ankiety zobrazowano na wykresie z następnego strony.

Wykres 5. Przyczyny zaniechania udzielania pierwszej pomocy przez przygodnych świadków zdarzenia

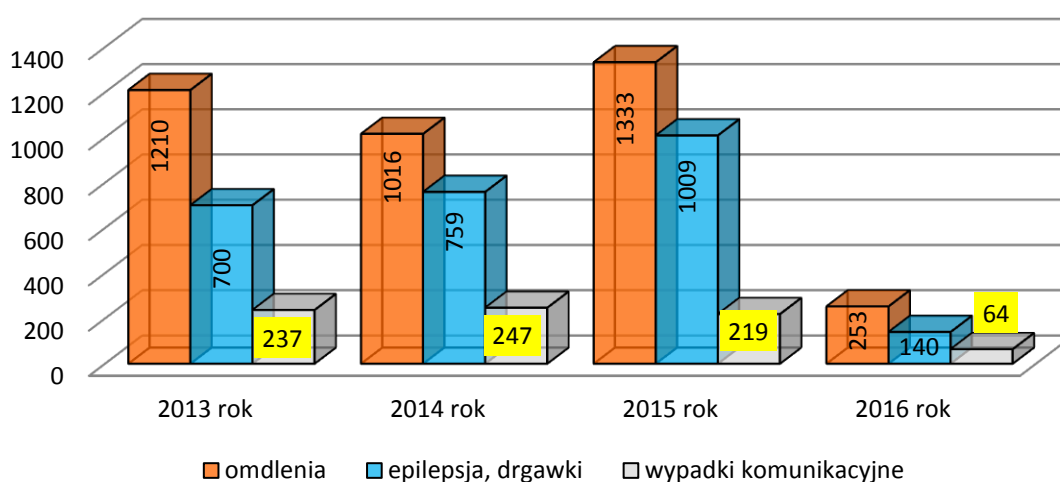




Brak wiedzy z pierwszej pomocy wśród świadków zdarzenia, doprowadza do okoliczności, w której pomoc przedmedyczna nie jest udzielana nawet w sytuacjach, gdzie sam algorytm działań pomocowych jest nieskomplikowany. Ich zaniechanie jednak może prowadzić do istotnego zagrożenia zdrowia. Można tu wskazać choćby omdlenie oraz atak epilepsji.

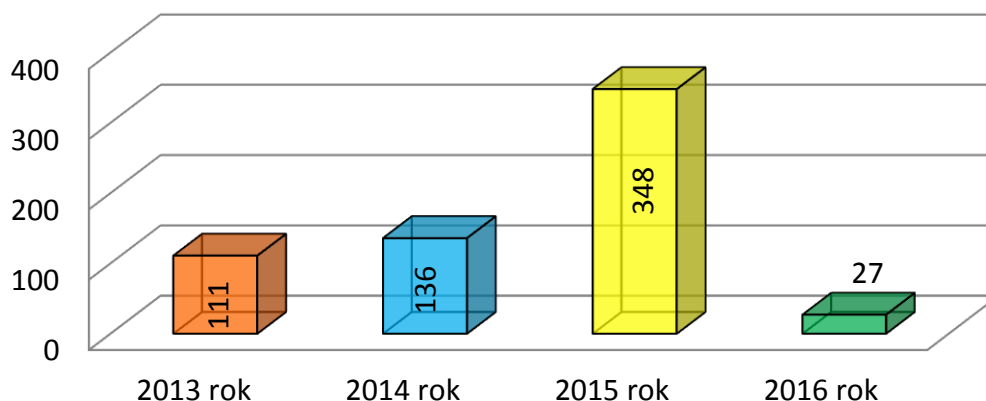
Incydenty te stanowią na przestrzeni lat 2013-2016 znaczny odsetek wyjazdów zespołów SPR w Słupsku co przedstawia wykres.

Wykres 6. Przyczyny wyjazdów ZRM w SPR w Słupsku w latach 2013-2016 (I kwartał) cd.



Istotnym problemem zdrowotnym, zwłaszcza na przestrzeni ostatnich kilku lat są następstwa zażywania, zwłaszcza przez młodszą część społeczeństwa środków psychoaktywnych. Liczba interwencji z tym związanych rośnie z roku na rok - w przypadku powiatu słupskiego jest to ponad 100 interwencji rocznie ze znaczną tendencją wzrostową w roku 2015 gdzie odnotowano takich wyjazdów 348.

Wykres 7. Zatrucia środkami psychotropowymi (narkotyki, dopalacze) interwencje ZRM SPR w Słupsku w latach 2013-2016 (I kwartał)





Ponieważ styl życia w dużej mierze warunkuje potencjał zdrowotny jednostki, zasadnym jest ujęcie problemów obecności środków psychoaktywnych w życiu młodzieży w niniejszym programie.

Niezwykle istotna jest także umiejętność właściwego zachowania się, podjęcia stosownych czynności przez świadków wypadków komunikacyjnych. Ich liczbę z uwzględnieniem alokacji na poszczególne gminy powiatu słupskiego przedstawia tabela poniżej.

Tabela 1. Liczba wypadków oraz liczba rannych i zabitych w poszczególnych gminach powiatu słupskiego w latach 2013-2016

zdarzenia/gmina	liczba wypadków			liczba zabitych			liczba rannych			liczba kolizji		
	2015	2014	2013	2015	2014	2013	2015	2014	2013	2015	2014	2013
Powiat	95	124	117	8	19	13	127	154	148	896	885	1001
Damnica	6	7	9	0	0	2	13	9	13	51	43	59
Dębница Kaszubska	5	16	6	0	5	0	7	13	7	72	49	82
Główczyce	9	10	9	1	1	1	11	9	13	61	59	73
Kępice	10	4	9	0	0	0	11	6	14	40	39	70
Kobylnica	4	21	23	3	2	1	19	26	37	177	148	190
Potęgowo	9	7	9	2	5	1	12	9	10	53	86	73
Słupsk	19	28	24	0	2	6	25	40	31	186	182	189
Smóldzino	1	0	1	0	0	0	2	0	1	4	18	20
Ustka	22	31	27	2	4	2	27	42	32	242	251	245
Słupsk-Miasto	124	123	120	3	1	5	143	140	140	1609	1317	1316
Ogółem	219	247	237	11	20	18	270	294	288	2505	2202	2317

Niemal codziennie słyszymy o poważnych wypadkach komunikacyjnych, w których uczestniczą zarówno dzieci jak i dorośli.

Często dochodzi do sytuacji gdzie życie człowieka niespodziewanie znajdują się rękach przypadkowych świadków zdarzenia. Dzięki odpowiednim umiejętnościom i posiadanej wiedzy są w stanie uratować komuś życie.

Mimo, iż polskie prawo reguluje obowiązek udzielenia pierwszej pomocy osobom poszkodowanym, to często dochodzi do sytuacji, że przygodni świadkowie zdarzenia od udzielenia tej pomocy się wstrzymują.

Brak wiedzy i umiejętności, jak również lęk, stres przed zaszkodzeniem ofierze wypadku jest większy niż lęk przed konsekwencjami prawnymi.

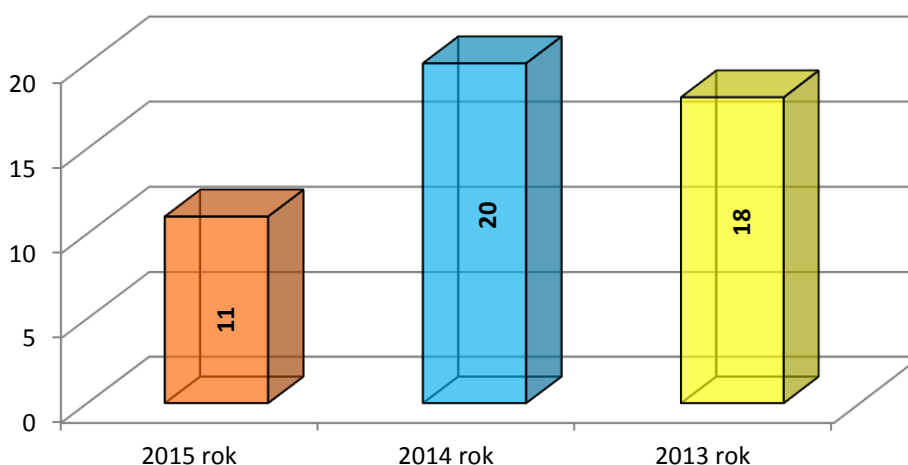


Tylko i wyłącznie znajomość podstawowych zasad udzielania pierwszej pomocy pomoże nam opanować zdenerwowanie, umożliwiając tym samym właściwą ocenę zaistniałej sytuacji i właściwe rozpoznanie zagrożenia.

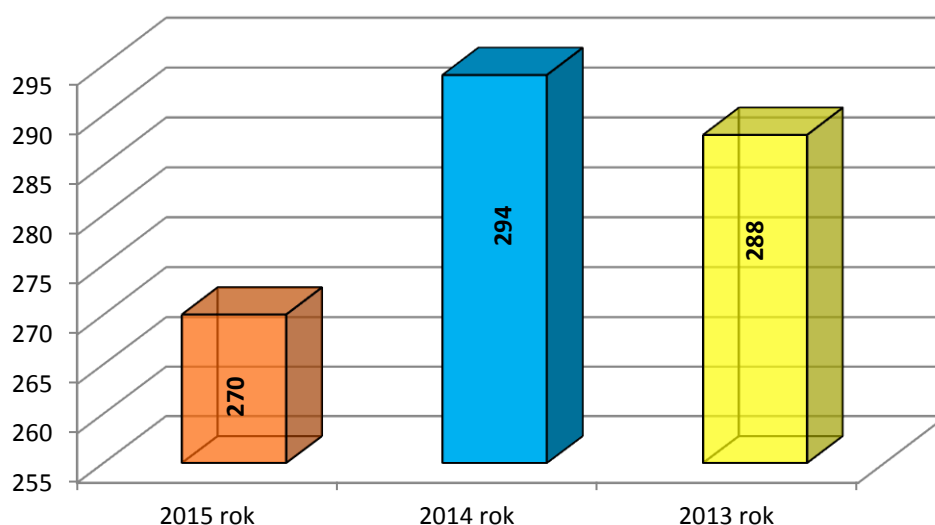
Na terenie powiatu słupskiego zagrożeń drogowych, w których są ranni, bądź giną w nich ludzie jest nawet kilkaset rocznie. Ich liczba utrzymują się na przestrzeni lat 2013-2015 na podobnym, wysokim poziomie.

Liczbę rannych i zabitych w wypadkach drogowych na terenie powiatu słupskiego obrazują wykresy zamieszczone poniżej.

Wykres 8. Liczba zabitych w wypadkach komunikacyjnych



Wykres 9. Liczba rannych w wypadkach komunikacyjnych





Analiza powyższych danych: najczęstsze przyczyny zgonów w powiecie słupskim, a także przyczyny dysponowania ZRM w Słupsku wskazuje, że największym zagrożeniem dla społeczeństwa są: choroby serca powikłane nagłym zatrzymaniem krążenia (tylko w 2015 roku SPR w Słupsku odnotowała 314 interwencji w NZK) oraz przyczyny zewnętrzne jak choćby wypadki, ciężkie urazy. Analiza danych wskazuje także na niebezpieczne następstwa chorób cywilizacyjnych – jak cukrzyca, nadciśnienie.

Prozdrowotny styl życia to również większa świadomość w temacie udzielania pierwszej pomocy a tym samym chęć podejmowania szkoleń w tym kierunku.

Za zasadnością wprowadzenia programu edukacyjnego „ABC pierwszej pomocy” przemawiają także najnowsze wytyczne ERC i PRC (Europejskiej Rady Resuscytacji, Polskiej Rady Resuscytacji) sygnalizujące że:

- braki w wiedzy i umiejętnościach z zakresu udzielania pierwszej pomocy mogą przełożyć się na opóźnienie bądź niepodjęcie działań ratunkowych, co w istotny sposób może prowadzić do pogorszenia stanu zdrowia poszkodowanego, a w skrajnych przypadkach jego zgonu,
- podjęcie resuscytacji krążeniowo-oddechowej w pierwszych 1-3 minutach od wystąpienia NZK zwiększa szanse na przeżycie poszkodowanego nawet trzykrotnie,
- szkolenia z wykorzystaniem zaawansowanego sprzętu symulacyjnego (profesjonalne fantomy z możliwością monitoringu prowadzonych czynności ratunkowych) wpływają na lepsze przyswajanie umiejętności z zakresu udzielania pierwszej pomocy,
- konieczna jest edukacja w zakresie postępowania z przypadkami innych zewnętrznych zagrożeń zdrowotnych jak urazy, oparzenia, krwawienia z nosa, drgawki gorączkowe mogących wystąpić w toku życia codziennego;



2. Cele programu „ABC pierwszej pomocy”

Priorytetem programu edukacyjnego „ABC pierwszej pomocy” jest dostarczenie uczniom szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych powiatu słupskiego podstawowej wiedzy teoretycznej, a także niezbędnych umiejętności praktycznych w zakresie udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej, a tym samym wzmocnienie w nich poczucia własnej skuteczności podejmowanych działań.

Ponadto zadaniem programu jest przeszkolenie 56 nauczycieli szkół powiatowych i przygotowanie ich do prowadzenia zajęć edukacyjnych z zakresu udzielania pierwszej pomocy (szkolenie realizowane zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 26 sierpnia 2009 roku w sprawie przygotowania nauczycieli do prowadzenia zajęć edukacyjnych w zakresie udzielania pierwszej pomocy (Dz.U. Nr 139, poz. 1132).

W związku z sygnałami docierającymi z placówek oświatowych projekt przewiduje wyposażenie zainteresowanych szkół w profesjonalny sprzęt dydaktyczny do prowadzenia edukacji w zakresie udzielania pierwszej pomocy. Pozwoli to na wzmocnienie oczekiwanych efektów programu poprzez możliwość systematycznych ćwiczeń w tym zakresie.

Proponowany pakiet dydaktyczny będzie zawierał:

- manekin do ćwiczeń z zakresu RKO (dorosły, niemowlę),
- broszury z proponowanymi algorytmami postępowania w sytuacjach nagłych (opcjonalnie tablice edukacyjne),
- apteczka szkolna z wyposażeniem (torba/plecak);

2.1. Cel główny

- poprawa bezpieczeństwa zdrowotnego mieszkańców powiatu słupskiego poprzez zmniejszenie ilości zgonów oraz niepełnosprawności wynikających z zaniechania bądź nieudzielenia pierwszej pomocy przedmedycznej przez świadków zdarzenia,
- kształtowanie społecznie pożądaných kompetencji życiowych uczniów, poprzez wpajanie poczucia odpowiedzialności za drugiego człowieka,
- usystematyzowanie wiedzy z zakresu pierwszej pomocy przedmedycznej przekazywanej przez nauczycieli w ramach przedmiotu „Edukacja dla bezpieczeństwa”, zapoznanie nauczycieli z najnowszymi wytycznymi ERC i PRC w zakresie udzielania pierwszej pomocy;

2.2. Cele szczegółowe

- nabycie przez uczestników szkolenia wiedzy i umiejętności pozwalających na rozpoznanie nagłego stanu zagrożenia zdrowia i życia,



- opanowanie przez uczestników szkolenia umiejętności praktycznych pozwalających na udzielenie profesjonalnej pierwszej pomocy w zależności od rozpoznanego stanu zagrożenia zdrowia i życia,
- zwiększenie ogólnej liczby osób potrafiących w sposób prawidłowy udzielić pierwszej pomocy, posiadających niezbędną wiedzę teoretyczną i praktyczną w tej dziedzinie,

2.3. Oczekiwane efekty wdrożenia programu

Przygotowany program edukacyjny pod nazwą „ABC pierwszej pomocy”, skierowany do uczniów i nauczycieli szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych powiatu słupskiego ma na celu dostarczenie jego beneficjentom gruntownej wiedzy i umiejętności z zakresu udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej w sytuacjach nagłego zagrożenia zdrowia i życia.

Przekazanie i ugruntowanie w uczestnikach niezbędnej wiedzy ma w znaczący sposób wpłynąć na skuteczność ich działania, poprzez wykształcenie umiejętności działania w sytuacjach trudnych stresowych w sposób zorganizowany, logiczny, z wykorzystaniem dostępnego sprzętu, angażując dostępne siły i środki a także potencjał swój i osób z najbliższego otoczenia.

Oczekiwany efektem programu jest także obniżenie wśród osób podejmujących próby udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej lęku przed działaniem, braku wiary we własne umiejętności i wiedzę.

Program zakłada także, że w związku z nabyciem przez jego uczestników szczegółowej wiedzy z zakresu pierwszej pomocy zwiększy się liczba osób, które w przypadku zaistnienia nagłej konieczności jej niesienia podejmą się tego zadania w sposób możliwie profesjonalny i skuteczny.

2.4. Mierniki efektywności projektu

Efektywność projektu zostanie oceniona poprzez wyliczenie wskaźnika przyrostu wiedzy uczniów na temat zasad udzielania pierwszej pomocy na podstawie wyników testów (Pre i Post-test) (testów teoretycznych i zadań praktycznych) oraz zestawienia wyników według wzoru;

$$\text{wskaźnik przyrostu wiedzy} = \frac{\text{wynik testu po szkoleniu} - \text{wynik testu przed szkoleniem}}{\text{wyniki możliwe do osiągnięcia} - \text{wyniki testu przed szkoleniem}} \times 100\%$$



Otrzymane wyniki to wartości w przedziale 0-100%, których wielkość pozostaje w proporcji do ilości przyswojonej w trakcie szkolenia wiedzy. Ocena opanowania przez uczestników programu umiejętności z zakresu udzielania pierwszej pomocy oceniana będzie przez prowadzących zajęcia instruktorów na podstawie obserwacji sposobów rozwiązywania symulowanych zdarzeń medycznych.

Obserwacje i wyniki testu zostaną opisane przez firmę realizującą program w stosownym sprawozdaniu.



3. Adresaci programu edukacyjnego

3.1. Szacunkowa grupa uczestników programu

Jako grupę docelową wybrano uczniów szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych z terenu powiatu słupskiego a także grupę 56 nauczycieli tych szkół. Założono, że w programie weźmie udział po 30 wytypowanych przez nauczycieli uczniów z każdej z placówek.

W powiecie słupskim funkcjonuje: 25 szkół gimnazjalnych oraz 3 szkoły ponadgimnazjalne.

Tabela 2. Wykaz szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych z terenu powiatu słupskiego

Lp.	Nazwa szkoły	Adres telefon	e mail
GMINA DAMNICA			
1	Zespół Szkół w Damnie Gimnazjum im. Noblistów Polskich	76-231 Damno 42 tel. 59 811 31 77	zs-damno@wp.pl
2	Zespół Szkół w Damnicy Gimnazjum	76-231 Damnica ul. Konopnickiej 1 tel. 59 811 32 21	sekretariat@zsdamnica.pl
3	Zespół Szkół w Zagórzycy Gimnazjum	76-231 Zagórzycza 20 tel. 59 811 34 21	zszagorzycza@o2.pl
GMINA DĘBNICA KASZUBSKA			
4	Gimnazjum im. Czesława Miłosza w Dębnicy Kaszubskiej	76-248 Dębница Kaszubska ul. Sobieskiego 3 tel. 59 813 11 56	gimnazjumdk@post.pl
5	Społeczne Gimnazjum im. Jana Pawła II w Niepogłędziu	76-248 Niepogłędzie 19 tel. 59 859 14 44	szkola@niepogledzie.pl
GMINA GŁÓWCZYCE			
6	Zespół Szkolno-Przedszkolny w Żelkowie Gimnazjum	76-220 Żelkowo 26 tel. 59 811 68 14	zspzelkowo@gmail.com
7	Zespół Szkół Ogólnokształcących w Główczycach Gimnazjum	76-220 Główczyce ul. Szkolna 1 tel. 59 811 45 97	zsoglowczyce@interia.pl
8	Zespół Szkół w Pobłociu Gimnazjum	76-220 Pobłocie 31 tel. 59 811 65 47	poblocie_sekr@op.pl
9	Zespół Szkół w Stowięcinie Gimnazjum	76-220 Stowięcino 37 tel. 59 8211 66 76	szkolastowienicino@wp.pl
GMINA KĘPICE			
10	Gimnazjum im. Karola Wojtyły w Kępicach	77-230 Kępice ul. Szkolna 1A tel. 59 858 51 13	gkepice@wp.pl
11	Zespół Szkół w Barcinie Gimnazjum im. Kawalerów Orderu Uśmiechu	77-232 Barcino 59 tel. 59 857 74 15	zsbarcino@op.pl
12	Zespół Szkół w Biesowicach Gimnazjum	77-230 Biesowice 38 tel. 59 857 78 15	sekretariat@zs-biesowice.pl
13	Zespół Szkół im ks. St. Augustyńczyka Gimnazjum w Korzybiu	77-231 Korzybie ul. Dworcowa 6 tel. 59 857 73 26	spkorzybie@poczta.onet.pl
GMINA KOBYLNICA			
14	Zespół Szkół Samorządowych w Kobylnicy Gimnazjum im. Zjednoczonej Europy	76-251 Kobylnicy ul. Główna 63 tel. 59 841 52 12	dyrektor@zsskobylnica.pl
15	Zespół Szkół Samorządowych Gimnazjum w Sycewicach	76-256 Sycewice ul. Szkolna 1 tel. 59 811 14 21	gims@wp.pl



GMINA POTĘGOWO			
16	Zespół Szkół w Potęgowie Gimnazjum	76-230 Potęgowo ul. Szeroka 16 tel. 59 811 53 21	sekretariat@zspotegowo.pl
17	Zespół Szkół im Mickiewicza w Łupawie Gimnazjum	76-242 Łupawa 22 tel. 59 846 35 66	szkolalupawa@wp.pl
GMINA SMOŁDZINO			
18	Zespół Szkolno-Przedszkolny w Smołdzinie Gimnazjum	76-214 Smołdzino ul. Boh. Warszawy 48 tel. 59 811 73 21	zszsmoldzino@onet.pl
GMINA SŁUPSK			
19	Zespół Szkół w Redzikowie Gimnazjum	76-204 Redzikowo 16a tel. 59 811 82 57	zsredzikowo_sekr@gminaslupsk.pl
20	Zespół Szkół im.Cz. Miłosza w Siemianicach Gimnazjum	76-200 Siemianice ul. Słupska 42 tel. 59 847 18 56	zssiemianice@gminaslupsk.pl
21	Zespół Szkół w Jezierzycach Gimnazjum im Olimpijczyków Polskich	76-200 Jezierzycy ul. Szkolna 3 tel. 59 811 25 27	zsjezierzycy1@op.pl
GMINA USTKA			
22	Zespół Szkół Samorządowych Objazda Gimnazjum Publiczne	76-211 Objazda 95 tel. 59 814 17 15	spobjazda@wp.pl
MIASTO USTKA			
23	Gimnazjum im Gen. M. Żarskiego w Ustce	76-270 Ustka ul. Wróblewskiego 7 tel. 59 814 44 13	sekretariat@gim.um.ustka.pl
24	Młodzieżowy Ośrodek Socjoterapii Gimnazjum Nr 2 w Ustce	76-270 Ustka ul. Wróblewskiego 5 tel. 59 814 40 49	mos@mos.ustka.pl
25	Spółeczne Gimnazjum Usteckiego Towarzystwa Oświatowego w Ustce	76-270 Ustka ul. Bursztynowa 12 tel. 59 849 43 42	utogim@interia.pl
SZKOŁY PONADGIMNAZJALNE			
26	Zespół Szkół Agrotechnicznych im. Wł. Reymonta w Słupsku	76-200 Słupsk ul. Szczecińska 36 tel. 59 8456448	zsa@zsa.slupsk.pl
27	Zespół Szkół Ogólnokształcących i Technicznych w Ustce	76-270 Ustka ul. Bursztynowa 12 tel. 59 814 40 49	zsoitustka@wp.pl
28	Technikum Leśne im. St. Sokołowskiego w Warcinie	76-230 Warcino 1 tel. 59 857 66 01	sekretariat@tlwarcino.pl

łącznie w programie edukacyjnym weźmie udział ok. 900 uczniów i 56 nauczycieli. Liczba oszacowana na podstawie listów intencyjnych, dotyczących chęci udziału w programie, przekazanych przez dyrektorów placówek edukacyjnych.

W przypadku większego zainteresowania szkół, organizator nie wyklucza uczestnictwa w programie, większej niż zakładana liczba uczestników.

Skierowanie programu edukacyjnego „ABC pierwszej pomocy” do uczniów szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych podyktowane jest przekonaniem o konieczności usystematyzowania wiedzy z zakresu pierwszej pomocy już posiadanej przez młodzież, nabytej chociażby w ramach przedmiotu „Edukacja dla bezpieczeństwa”.



3.2. Zgłoszenia do programu

Informacja o rozpoczęciu programu, wraz z jego ramami czasowymi zostanie przekazana zainteresowanym stronom poprzez rozesłanie pisemnej informacji do szkół, a także do jednostek administrujących poszczególnymi placówkami. Informacje zostaną także przekazane lokalnym mediom. Informacje o programie zostaną zamieszczone na stronach internetowych partnerów programu i firmy realizującej szkolenie w ramach projektu.

Podsumowaniem programu, będzie I Powiatowa Olimpiada z Pierwszej Pomocy Przedmedycznej. Do udziału w niej uprawniona będzie każda ze szkół biorących udział w programie. Nauczyciele koordynujący programy w swoich szkołach będą zobligowani do przygotowania czteroosobowej drużyny.

Olimpiada składać się będzie z części teoretycznej – test jednokrotnego wyboru zawierający 40 pytań oraz części praktycznej, w której każda z drużyn będzie musiała zmierzyć się z pięcioma zadaniami z zakresu udzielania pierwszej pomocy, zaaranżowanymi przez instruktorów.

3.3. Organizacja programu

Realizację programu poprzedzi kampania promocyjna w lokalnych mediach, placówkach oświatowych z terenu powiatu. Jej celem będzie przybliżenie założeń programu, przedstawienie i wypromowanie w jak najszerszym zakresie głównego założenia przedsięwzięcia jakim jest: konieczność nabycia niezbędnej wiedzy i umiejętności z zakresu udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej przez przygodnych świadków zdarzenia w sytuacjach nagłych.

Planowany czas trwania projektu:

Forma prowadzonych zajęć:

- 1/ młodzież: 8h/ dla grupy 30 osób - 3h/ teoria - 5/ praktyka
- 2/ nauczyciele: 30h/ w tym 10h/ teoria - 20h/ praktyka
teoria: grupa 56 os / praktyka grupa max 10 os

Łączna liczba godzin w projekcie: młodzież: 28 grup x 8h = 224h
 nauczyciele: 10h + 6 grup x 20h = 133h



Tabela 3. Proponowany rozkład materiału.

lp.	tematyka wykładów i ćwiczeń	T/h	P/h	R/h
1	Aspekty prawne udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej	0,25	---	0,25
2	Bezpieczeństwo ratownika - środki ochrony osobistej, bezpieczeństwo i zabezpieczenie miejsca zdarzenia	0,25	0,25	0,5
3	Powiadamianie o wypadku - wzywanie kwalifikowanej pomocy	0,25	0,25	0,5
4	Badanie fizykalne - wstępna ocena stanu poszkodowanego. Obserwacja czynności życiowych	0,25	0,75	1,0
Pierwsza pomoc w nagłych stanach zagrożenia życia i zdrowia:				
5	Urazy narządu ruchu: złamania, skręcenia zwichnięcia, urazy kręgosłupa,	0,25	0,75	1,0
6	Zranienia zewnętrzne, krwawienia, oparzenia, zestaw pierwszej pomocy	0,25	0,5	0,5
7	Zadławienie, zatrucia, cukrzyca, anafilaksja – uczulenie, omdlenie, epilepsja, wstrząs	0,25	0,25	0,5
8	OZW – zawał, udar - postępowanie	0,25	---	0,25
9	NZK - resuscytacja, reanimacja - dzieci, dorośli, AED	0,5	2,0	2,5
10	Test końcowy	0,5	---	---
razem:		3,0	5,0	8,0
Rozkład materiału szkolenia dla nauczycieli zgodny ze stosownymi Rozporządzeniami MEN i MZ		10	20	30
T – zajęcia teoretyczne, P – zajęcia praktyczne, R – ogólny wymiar godzin				

3.3.1 Wykaz sprzętu używanego do szkoleń

- sprzęt multimedialny: laptop, projektor, ekran, - pełnopostaciowe fantomy do resuscytacji krążeniowo-oddechowej z elektronicznym monitorowaniem czynności ratunkowych, pozoracją ran (wersja dorosły, dziecko, niemowlę), możliwością zdalnego generowania parametrów życiowych - przykładowa apteczka pierwszej pomocy, AED,
- materiały sanitarno-pozoracyjne: imitacje ran, materiały opatrunkowe, chusty trójkątne, szyny do stabilizacji złamań - różne rodzaje, koc termiczny, maseczki do prowadzenia sztucznego oddechu, środki dezynfekcyjne, środki ochrony osobistej;

3.3.2 Etapy wdrożenia programu

Etap I - przygotowawczy

- diagnoza potrzeb wdrożenia programu,
- opracowanie projektu programu, uzyskanie opinii AOTM,
- uchwała Zarządu Powiatu przyjmująca program i budżet projektu,
- przygotowanie testów, opracowanie materiałów dydaktycznych,
- rozpoczęcie akcji informacyjno-promocyjnej;



Etap II - wdrożenie, realizacja

- wyłonienie wykonawcy szkoleń,
- spotkanie stron projektu, przedstawienie założeń, złożenie deklaracji udziału przez dyrektorów szkół, opracowanie harmonogramu spotkań,
- zakup sprzętu dydaktycznego dla szkół,
- realizacja szkoleń, przeprowadzenie olimpiady wiedzy szkolnej, gminnej i powiatowej;

Etap III - monitorowanie efektów

- analiza wyników Pre i Post-testów,
- analiza wyników olimpiady młodzieży.

3.3.3 Kompetencje niezbędne do realizacji programu

W celu uzyskania najwyższych efektów szkolenia, na etapie wyboru firmy realizującej szkolenia szczególny nacisk zostanie położony na:

- kompetencje i doświadczenie zawodowe instruktorów (wymagane wykształcenie wyższe z zakresu ratownictwa medycznego, kwalifikacje ratownika medycznego – w myśl ustawy o PRM minimum trzyletnie doświadczenie w prowadzeniu szkoleń z zakresu pierwszej pomocy,
- dodatkowym atutem będzie przygotowanie pedagogiczne instruktorów,
- prowadzenie zajęć praktycznych w małych grupach (max 1 instruktor / 10 osób)
- firma szkoleniowa na potrzeby szkolenia zapewni odpowiedni sprzęt multimedialny, autorskie prezentacje multimedialne, a także sprzęt do ćwiczeń w następującej konfiguracji:
 - jeden pełnopostaciowy fantom osoby dorosłej do resuscytacji krążeniowo-oddechowej z pełnym monitoringiem prowadzonych czynności ratowniczych, z możliwością opatrywania ran, przypadający na max 10 uczestników szkolenia,
 - minimum jeden pełnopostaciowy fantom dziecka (juniora) oraz niemowlęcia,
 - niezbędne materiały opatrunkowe, stabilizujące wchodzące w skład apteczki,
 - środki do dezynfekcji, środki ochrony osobistej,
 - certyfikaty ukończenia szkolenia dla każdego z uczestników;

Budżet na realizację projektu edukacyjnego „ABC pierwszej pomocy” zapewnią:

- Powiat Słupski
- Gminy Powiatu Słupskiego

Środki finansowe przeznaczone zostaną na:

- opłacenie realizatora szkolenia,
- wydrukowanie materiałów reklamowych, kampanię promocyjną,



- zakup sprzętu dydaktycznego dla szkół,
- zakup nagród dla laureatów i uczestników I Powiatowej Olimpiady z Pierwszej pomocy przedmedycznej;

Tabela 4. Szacunkowe zestawienie kosztów realizacji projektu

lp.	rodzaj kosztu	cena jednostkowa	ilość	koszt całkowity
1	szkolenie podstawowe – jedna szkoła	750,00,- zł	28	21.000,- zł
2	szkolenie jednego nauczyciela	300,00,- zł	56	16.800,-z ł
3	zakup pomocy dydaktycznych: fantom tors dorosły, niemowlę, zestawy materiałów dydaktycznych, apteczki	3.500,- zł		
4	Koszt organizacji olimpiady wiedzy			13.000,-zł
razem:				50,800,- zł
- podane ceny są cenami brutto - kalkulacja bez kosztów zakupu fantomów, materiałów dydaktycznych, apteczek (koszt jednego kompletu = 3.500,- zł)				

Tabela 5. Koszty współorganizatorów (jednostki samorządowe)

Lp.	jednostka samorządowa	Ilość szkół	koszty szkolenia		razem
			podstawowego	nauczycieli	
1	Gmina Damnica	2	1.500	1.200	2.700
2	Gmina Dębica Kaszubska	2	1.500	1.200	2.700
3	Gmina Główny	4	3.000	2.400	5.400
4	Gmina Kępice	4	3.000	2.400	5.400
5	Gmina Kobylnica	2	1.500	1.200	2.700
6	Gmina Potęgowo	2	1.500	1.200	2.700
7	Gmina Słupsk	3	2.250	1.800	4.050
8	Gmina Smołdzino	1	750	600	1.350
9	Gmina Ustka	1	750	600	1.350
10	Miasto Ustka	3	2.250	1.800	4.050
12	Zespół Szkół Agrotechnicznych w Słupsku		750	600	1.350
13	Zespół Szkół Ogólnokształcących i Technicznych w Ustce		750	600	1.350
14	Ośrodek Szkolno – Wychowawczy w Damnicy		750	600	1.350
15	Technikum Leśne w Warcinie		750	600	1.350
Razem koszt szkolenia		28	21.000	16.800	37.800
16	Powiat Słupski	Koszt organizacji olimpiady wiedzy z PPP <ul style="list-style-type: none"> • Nagrody • Ubezpieczenie, licencje, wypożyczenie sprzętu • Wyżywienie dla uczestników olimpiady • Obsługa techniczna, przygotowanie materiałów graficznych, druk, projekt 			6.000 2.000 2.500 2.500
Razem koszty Powiatu Słupskiego					13.000
KOSZT OGÓLNY PROGRAMU					50.800



4. Monitorowanie i ewaluacja

Efektywność programu edukacyjnego „ABC pierwszej pomocy”, jego skuteczność będzie oceniana w oparciu o realizację założeń celów operacyjnych oraz wskaźniki ewaluacji.

Do oceny realizacji celów wykorzystane zostaną narzędzia ewaluacyjne w postaci kwestionariuszy ankiety, wyników zadań praktycznych na olimpiadzie. Wykorzystane zostaną także wskaźniki liczbowe, pozwalające na ocenę jakościową przeprowadzonego programu.

Do przeprowadzenia jakościowej części ewaluacji zostaną wykorzystane następujące narzędzia:

- kwestionariusz testu do badania wiedzy z zakresu pierwszej pomocy przedmedycznej, przeprowadzony w tej samej grupie uczniów przed rozpoczęciem szkolenia i po (test Pre-Post),
- wyniki zadań praktycznych I Powiatowej Olimpiady z Zakresu Pierwszej Pomocy;
- wyniki testu wiedzy teoretycznej i praktycznej przeprowadzonego wśród uczestników szkolenia w terminie 6 i 12 miesięcy od zakończenia projektu;
- wyniki ankiety przeprowadzonej wśród uczestników projektu, w terminie 12 miesięcy od zakończenia szkolenia, odnoszącej się do tego, jak wiedza teoretyczna i umiejętności praktyczne zdobyte podczas szkolenia wpłynęły na zachowania praktyczne osób w sytuacjach zagrożenia zdrowia i życia w dłuższym okresie czasu;

Ocena ilościowa zostanie przeprowadzona w oparciu o wskaźniki liczbowe jak:

- liczba przeprowadzonych szkoleń,
- liczba przeszkolonych uczniów,
- liczba godzin szkoleń,
- liczba uczestników olimpiady,

Informacjami pomocniczymi będą:

- zainteresowanie mediów, informacje radiowe, telewizyjne, prasowe
- zainteresowanie sponsorów;

5. Okres realizacji programu

Program realizowany będzie corocznie począwszy od roku szkolnego 2016/2017 do roku szkolnego 2022/2023.



6. Źródła

1. Ustawa z dnia 08 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (j.t. Dz. U. z 2016 r. poz. 1868, ze zm.)
2. Ustawa z dnia 25 września 2015 r. o zmianie ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym, ustawy o działalności leczniczej oraz ustawy o zmianie ustawy o działalności leczniczej oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2016 roku poz. 1887)
3. Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 26 sierpnia 2009 roku w sprawie przygotowania nauczycieli do prowadzenia zajęć edukacyjnych w zakresie udzielania pierwszej pomocy (Dz. U. Nr 139, poz. 1132)
4. Ustawa z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2016 r., poz. 1943 ze zm.)
5. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 19 marca 2007 roku w sprawie kursu w Zakresie Kwalifikowanej Pierwszej Pomocy (Dz. U. nr 60 poz. 408 z 2007 r.)
6. Witryna www: <http://stat.gov.pl>
7. Załącznik nr 5 do uchwały nr CCX/817/2014 Zarządu Powiatu w Lublinie z dnia 29 kwietnia 2014 roku
8. Dane statystyczne Stacji Pogotowia Ratunkowego w Słupsku
9. Dane statystyczne Starostwa Powiatowego w Słupsku
10. Witryna www: <http://polskawliczbach.pl>
11. Wytyczne Polskiej Rady Resuscytacji, witryna www: <http://prc.krakow.pl>
12. Wytyczne Europejskiej Rady Resuscytacji, witryna www: <https://www.erc.edu/>
13. Medycyna Ratunkowa i Katastrof, red. Andrzej Zawadzki, wyd. PZWL Warszawa 2011
14. Ustawa z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2016r. poz.814 ze zm.)
15. Uchwała Nr XXX/325/2014 Rady Powiatu Słupskiego z dnia 1 kwietnia 2014 roku w sprawie uchwalenia "Powiatowego programu zapobiegania przestępczości oraz porządku publicznego i bezpieczeństwa obywateli"



7. Uwagi partnerów projektu

Podążając za sugestią Dyrektora Stacji Pogotowia Ratunkowego w Słupsku, analizując potrzeby edukacyjne nauczycieli w kwestii umiejętności udzielania pierwszej pomocy, konieczność podniesienia bezpieczeństwa dzieci i młodzieży pozostającej pod opieką kadry pedagogicznej, zasadnym staje się rozważenie poszerzenia programu szkoleniowego dla nauczycieli.

Projekt zakłada przeszkolenie 56 nauczycieli szkół powiatowych i przygotowanie ich do prowadzenia zajęć edukacyjnych z zakresu udzielania pierwszej pomocy (szkolenie realizowane zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 26 sierpnia 2009 roku w sprawie przygotowania nauczycieli do prowadzenia zajęć edukacyjnych w zakresie udzielania pierwszej pomocy (Dz. U. Nr 139, poz. 1132).

W zależności od możliwości finansowania projektu, wartym jest rozbudowanie szkolenia do wymiaru 66 godzin i zawarcie w nim programu zgodnego z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 19 marca 2007 roku w sprawie kursu w Zakresie Kwalifikowanej Pierwszej Pomocy (Dz. U. nr 60 poz. 408 z 2007 r.), dającego w przypadku pozytywnie zdanego egzaminu tytuł „ratownika”, a tym samym znacznie podnoszącego kwalifikacje i umiejętności nauczycieli w zakresie udzielania pierwszej pomocy.

Autor programu:

Starostwo Powiatowe w Słupsku – Wydział Zarządzania Kryzysowego
Stacja Pogotowia Ratunkowego w Słupsku