

ARTYKUŁY ORYGINALNE (ORIGINAL PAPERS)

Ocena wiedzy policjantów pełniących służbę patrolową w zakresie pierwszej pomocy w przypadku ran postrzałowych - badania ankietowe

(The assessment of on-patrol-duty police officers' knowledge on first aid in bullet wounds – a questionnaire study)

K Korba^{1,A,B,D}, Z Kopański^{1,2, E,F}, G Sianos^{3,C}

1. Collegium Masoviense – Wyższa Szkoła Nauk o Zdrowiu
2. Wydziału Nauk o Zdrowiu Collegium Medicum Uniwersytet Jagielloński
3. Glasgow Royal Infirmary Trauma and Orthopaedic Department Glasgow

Abstract— Introduction. In recent years, an increase in the firearm-related crime rate and terrorist attacks has been observed. The consequence of that is an increase in the number of gunshot wounds. More often than not, a police officer on the patrol duty is the first person to deal with a gunshot wound. Their first aid skills at tending gunshot wounds are often priceless. The significance of that in the recent years has persuaded the author to undertake this study.

Aim of the study. The aim of this study was to assess on-patrol-duty police officers' knowledge on gunshot wound first aid.

Materials and methods. The prospective study was conducted on a group of police officers (27 men and 3 women) aged 24 to 47 and working on patrol duty in Silesia. The study was conducted in the period of 25th May – 8th June 2015 at the places where the police officers were on duty. The respondents were selected randomly and the participation was voluntary.

A direct questionnaire was utilised to study the group in question. The questionnaire consisted of the respondent's particulars section and 25 close-end single-choice questions on first aid.

Results and conclusions. The results obtained show that the average score of participants was 17.5 points, which stands for 70% of the maximum available points in the test on first aid. In the analysed group of responders, men proved to have greater knowledge on first aid. The scores rose along with the age of the participants. The knowledge of first aid was not unrelated to the experience in police force. The scores were similar in the group of constables and warrant officers. The scores were highest in the group of non-commissioned officers. Police officers had relatively good knowledge on first aid, yet it was unsystematised and needed to have some first aid theoretical and practical gaps filled.

Key words — bullet wounds, first aid, police, questionnaire study.

Streszczenie— Wprowadzenie. W ostatnich latach obserwuje się wzrost przestępczości oraz aktów terrorystycznych z użyciem broni palnej, a w konsekwencji wzrost obrażeń postrzałowych. Jako jedni z pierwszych z tymi zdarzeniami mają do czynienia policjanci pełniący służbę patrolową. Ich wiedza i umiejętności z zakresu udzielania pierwszej pomocy w ranach postrzałowych stają się nierzadko bezcenne. Aktualność tej tematyki skłoniła mnie do przeprowadzenia badań własnych.

Cel badań. Celem badań była ocena wiedzy policjantów pełniących służbę patrolową w zakresie pierwszej pomocy w przypadku ran postrzałowych.

Materiał i metodyka. Prospektywnym badaniom poddano grupę policjantów (27 mężczyzn i 3 kobiety) w wieku od 24 do 47 lat Garnizonu Śląskiego, wykonujących zadania patrolowe. Badania przeprowadzono w okresie 26.05-08.06.2015 r w miejscu pełnienia służby. Wybór respondentów był losowy, a udział w badaniach dobrowolny.

Do badania zbiorowości incydentalnej wykorzystano ankietę bezpośrednią. Ankieta składała się z metryczki oraz 25 pytań zamkniętych, jednokrotnego wyboru sprawdzających wiedzę z zakresu pierwszej pomocy przedmedycznej.

Wyniki i wnioski. Uzyskane wyniki badań pozwalają stwierdzić, że średnia ilość punktów uzyskana przez respondentów wynosiła 17,5 punktów, co odpowiada 70% maksymalnej liczby punktów możliwych do uzyskania z testu-ankiety z zakresu pierwszej pomocy. W analizowanej grupie respondentów wyższą wiedzę z zakresu pierwszej pomocy prezentowali mężczyźni. W miarę wzrostu wieku badanych wrażliwość na rozwiązywanie testu dotyczącego pierwszej pomocy nie była niezależna od stażu pracy w policji. Poprawność rozwiązywania testu w grupie posterunkowych i aspirantów była zbliżona. Najbardziej poprawnie test rozwiązywali przedstawiciele korpusu podoficerów. Policjanci posiadają stosunkowo dużą wiedzę z zakresu pierwszej pomocy, jest ona jednak nieusystematyzowana i wymaga konieczności uzupełnienia zarówno teoretycznych, jak i praktycznych podstaw udzielania pierwszej pomocy.

Słowa kluczowe — rany postrzałowe, pierwsza pomoc, policja, badania ankietowe.

Wkład poszczególnych autorów w powstanie pracy—A-Koncepcja i projekt badania, B-Gromadzenie i/lub zestawianie danych, C-Analiza i interpretacja danych, D-Napisanie artykułu, E-Krytyczne zrecenzowanie artykułu, F-Ostateczne zatwierdzenie artykułu

Adres do korespondencji — Prof. dr Zbigniew Kopański, Collegium Masoviense – Wyższa Szkoła Nauk o Zdrowiu, Żyrardów, ul. G. Narutowicza 35, PL-96-300 Żyrardów, e-mail: zkopanski@o2.pl

Zaakceptowano do druku: 4.09.2015.

WSTĘP

Ustalając zasady udzielania pierwszej pomocy w przypadku ran postrzałowych koniecznym jest wykorzystanie osiągnięć medycyny pola walki. Medycyna pola walki rozwijała się na bazie konfliktów zbrojnych w Korei, Wietnamie oraz na Bliskim Wschodzie. Jednak punktem zwrotnym była operacja w stolicy Somalii - Mogadyszu w 1993 roku. Właśnie wtedy powstały podwaliny tzw. „czerwonej taktyki TCCC” (Tactical Combat Casualty Care). [1]

Analizując przyczyny zgonów na polu walki, stwierdzono, że aż 80% z nich to tzw. *zgony niemożliwe do uniknięcia*, powstałe w wyniku np. masywnego krwawienia, pourazowej amputacji, obrażeń wewnętrznych spowodowanych wybuchami. U dalszych 20% poszkodowanych, ze względu na szczególne środowisko działania służb ratunkowych (pole walki) tradycyjne podejście do działań ratunkowych niekoniecznie przynosiło jednak oczekiwane rezultaty.

Środowisko taktyczne niesie ze sobą duże ryzyko zranienia zarówno ratownika, jak i pozostałych osób biorących udział w działaniach pomocowych. To determinuje odmienne nieco podejście do poszkodowanego i sposobu podejmowania działań ratowniczych. [1,2]

Zwrócono również uwagę, że w grupie *zgonów możliwych do uniknięcia* masywne krwotoki z uszkodzonych kończyn stanowią około 60% zdarzeń na polu walki, obrażenia struktur klatki piersiowej - 33%, a niedrożność górnych dróg oddechowych – 6%. [1,3,4]

Te obserwacje zaowocowały próbami tworzenia standardów działania ratowniczego na polu walki. Z sytuacjami przypominającymi zdarzenia na polu walki można się także zetknąć w warunkach pokoju. Należą

do nich rany postrzałowe. Prawdopodobieństwo działań w ramach pierwszej pomocy jest tu szczególnie ważne dla ostatecznego sukcesu terapeutycznego obrażeń postrzałowych.[3,4] Przekonanie to skłoniło autorów do podjęcia badań własnych.

Celem badań była ocena wiedzy policjantów pełniących służbę patrolową w zakresie pierwszej pomocy w przypadku ran postrzałowych.

MATERIAŁ I METODYKA

Materiał

Prospektywnym badaniom poddano grupę policjantów (27 mężczyzn i 3 kobiety) w wieku od 24 do 47 lat Garnizonu Śląskiego wykonujących zadania patrolowe. Badania przeprowadzono w okresie 26.05-08.06.2015 r w miejscu pełnienia służby. Wybór respondentów był losowy, a udział w badaniach dobrowolny.

Metodyka

Do badania zbiorowości incydentalnej wykorzystano ankietę bezpośrednią. Ankieta składała się z metryczki oraz 25 pytań zamkniętych, jednokrotnego wyboru sprawdzających wiedzę z zakresu pierwszej pomocy przedmedycznej.

Wyniki badań ankietowych odniesiono do wieku, stażu pracy i odbytych w przeszłości szkoleń z zakresu pierwszej pomocy.

Treść pytań i poprawnych odpowiedzi (podkreślona) wraz z przydziałem do grup tematycznych przedstawiono w tabeli. 1.

Tabela1. Poszczególne pytania i grupy tematyczne

Nr pytania	Treść pytania wraz z poprawną odpowiedzią	Grupy tematyczne
1	Pierwszym elementem skutecznego udzielenia pierwszej pomocy jest: <u>zabezpieczenie miejsca zdarzenia przed dalszym zagrożeniem</u>	Zabezpieczenie miejsca zdarzenia
2	Jesteś w zespole pierwszych policjantów przybyłych do szkoły, po której chodzi chory psychicznie mężczyzna strzelający do każdej napotkanej osoby. Jest już wielu zabitych i rannych. W danej chwili priorytetem jest: <u>likwidacja zagrożenia/unieszkodliwienie napastnika</u>	
3	Zostałeś wezwany na interwencję do mężczyzny postrzelonego z broni palnej. Nie znasz szczegółów zdarzenia. Jesteś pierwszy na miejscu. Drzwi do mieszkania są otwarte. Wewnątrz widzisz mężczyznę, który leży na podłodze i nie porusza się. Pierwszą Twoją czynnością będzie: <u>szybkie przeszukanie mieszkania z bronią gotową do strzału w celu zabezpieczenia miejsca zdarzenia</u>	
4	Zostałeś zmuszony do użycia broni palnej w stosunku do agresywnej i uzbrojonej osoby. Oddałeś dwa celne strzały. Napastnik jest ranny w klatkę piersiową i udo, leży na podłożu, nie porusza się. Pierwszym elementem udzielenia pomocy będzie: <u>rozbrowienie napastnika i założenie mu kajdanek</u>	
5	Wskaż właściwą kolejność postępowania przy wstępnej ocenie poszkodowanego.(ABC): <u>ocena przytomności, udrożnienie dróg oddechowych, ocena oddechu i krążenia.</u>	Ocena stanu pacjenta i zasady RKO
6	Ocena oddechu u nieprzytomnej osoby powinna trwać: <u>10 sek</u>	
7	Jeżeli masz wątpliwości czy oddech jest prawidłowy czy nieprawidłowy, postępujesz tak jakby był: <u>nieprawidłowy</u>	
8	U nieprzytomnego poszkodowanego nie stwierdzasz oddechu, ani tętna. Po rozpoczęciu masażu pośredniego serca stwierdzasz, że doszło u niego do złamania kilku żeber. W takiej sytuacji: <u> nadal prowadzisz podjęte działania ratownicze (resuscytacja krążeniowo – oddechowa) zgodnie z procedurą</u>	
9	Wykonujesz resuscytację z udziałem kolegi. Z jaką częstotliwością powinieneś uciskać klatkę piersiową <u>około 100 razy na minutę</u>	
10	W celu uciskania klatki piersiowej podczas pośredniego masażu serca, ręce układamy: <u>na dolnym 1/3 końcu mostka poszkodowanego</u>	
11	U dorosłych poszkodowanych prowadzenie resuscytacji krążeniowo – oddechowej w zatrzymaniu krążenia rozpoczynamy od: <u>30 uciśnień klatki piersiowej</u>	
12	Brak oddechu u nieprzytomnego i nieoddychającego stanowi podstawę do podjęcia reanimacji w schemacie: <u>30 uciśnień kl. piersiowej. 2 wdechy</u>	
13	Spośród niżej wymienionych czynności ratowniczych, wskaż priorytetowe: <u>zatrzymanie krwotoku tętniczego, udrożnienie dróg oddechowych</u>	Opatrywanie ran penetrujących i tamowanie krwotoków
14	Krwotok tętniczy można próbować odróżnić od żylnego na podstawie <u>intensywności wypływu krwi, różnicy koloru wypływającej krwi</u>	
15	Opatrunek uciskowy stosuje się: <u>w przypadku krwotoków zewnętrznych</u>	
16	W złamaniu otwartym kości udowej, któremu towarzyszy krwotok tętniczy, priorytetem ratowniczym jest: <u>zatrzymanie krwotoku, w razie potrzeby przez ucisk na tętnicę powyżej miejsca złamania</u>	
17	W krwotoku tętniczym przedramienia, który nie zmniejsza się po rutynowym zaopatrzeniu opatrunkiem uciskowym, należy rozważyć następujące postępowanie <u>założenie opaski zaciskowej na ramieniu, wzmocnienie ucisku poprzez owinięcie opatrunku dodatkowymi zwojami bandaża</u>	

18	Udzielasz pomocy kobiecie, która leży, jest nieprzytomna, nie oddycha. Kobieta została postrzelona w udo lewej nogi. Z rany wypływa pulsujący strumień krwi. Nie widać innych obrażeń. Na miejscu zdarzenia jest bezpiecznie. Priorytetem jest tu: <u>szybkie zatamowanie krwotoku i podjęcie czynności reanimacyjnych</u>	
19	W trakcie interwencji zostałeś postrzelony w udo i podudzie prawej nogi. Udało Ci się znaleźć schronienie w bezpiecznym miejscu. Jesteś przytomny i świadomy zaistniałej sytuacji. Twoi koledzy nadal walczą z napastnikiem. Co robisz: <u>używasz stazy taktycznej (opaski uciskowej) w celu zatamowania krwotoku nogi-</u>	
20	Twój kolega został postrzelony w szyję. Z lewej strony szyi widzisz niewielką ranę, z której intensywnie wypływa jasnoczerwona krew. Masz do dyspozycji jedynie opatrunek osobisty "W" i gumowe rękawiczki. Na miejscu zdarzenia jest już bezpiecznie. Co robisz??? <u>przykładasz gazę do krwawiącej rany i uciskasz miejsce krwawienia dłonią</u>	
21	Twój kolega został postrzelony w klatkę piersiową, jest przytomny, rana jest niewielka, słabo krwawi, lecz słychać w jej rejonie świst zasysanego powietrza. Jedyne co posiadasz ze sobą to rękawiczki gumowe. Na miejscu jest już bezpiecznie. Co robisz? <u>ubierasz rękawiczki i uciskasz otwartą dłonią ranę</u>	
22	Przygotowujesz się do akcji zatrzymania niebezpiecznego mężczyzny, który w przeszłości używał wobec zatrzymujących go policjantów broni palnej. Wybierz Twoim zdaniem najlepszy zestaw środków opatrunkowych, który chciałbyś mieć ze sobą, na wypadek odniesienia ran: <u>staza taktyczna (opaska uciskowa) 2szt., opatrunek osobisty Olaes Modular, opatrunek hemostatyczny Celox, opatrunek na ssące rany klatki piersiowej Ashermana, rurka nosowo gardłowa, rękawiczki</u>	Znajomość sprzętu medycznego pola walki
23	Opatrunki hemostatyczne służą do: <u>tamowania intensywnych krwotoków</u>	
24	Opatrunek zastawkowy Asherman'a służy do: <u>opatrzywania ssących ran klatki piersiowej</u>	
25	Najszybszym sposobem zatamowania masywnego krwotoku z kończyny w strefie walki ogniowej jest zastosowanie: <u>stazy taktycznej (opaski uciskowej)</u>	

WYNIKI

Analiza uzyskanych danych wskazuje, że najczęściej osiąganym wynikiem wśród respondentów było 18 punktów. Ten wynik odnotowano u 6 (20,00%) badanych. Pozostała punktacja rozkładała się wśród badanych w sposób porównywalny. Średnia ilość punktów uzyskana przez respondentów wynosiła 17,5 punktów, co odpowiada 70% maksymalnej liczby punktów możliwych do uzyskania z testu-ankiety. Średnią tą przekroczyło 43,3% badanych.

Płeć respondentów a poprawność rozwiązania testu badającego wiedzę z zakresu pierwszej pomocy

W analizowanej grupie respondentów wyższą wiedzę z zakresu pierwszej pomocy prezentowali mężczyźni. Cała grupa badanych kobiet uzyskała najniższą punktację z przedziału 11-14 punktów, podczas gdy u

mężczyzn granice 14 punktów przekroczyło aż 66,6%.

Maksymalną liczbę punktów uzyskali jedynie mężczyźni.

Wiek respondentów a poprawność rozwiązania testu badającego wiedzę z zakresu pierwszej pomocy

Z analizy średniej liczby punktów uzyskanych przez przedstawicieli każdej z trzech analizowanych grup wiekowych wynika, że w miarę wzrostu wieku badanych wrasta poprawność rozwiązywania testu. Średnie ilości punktów uzyskane przez przedstawicieli pierwszych dwóch grup wiekowych są niemal identyczne, wzrost poprawności rozwiązywania testu następuje dopiero po przekroczeniu 36 roku życia.

Staż pracy w Policji respondentów a poprawność rozwiązania testu badającego wiedzę z zakresu pierwszej pomocy

Uzyskane dane wskazują, że średnia liczba uzyskanych punktów przez respondentów była niezależna od stażu pracy. Najczęściej na zadawane pytania trafnie odpowiadali przedstawiciele grupy o stażu pracy 11 – 15 lat (średnia punktacja 18,83 punktu) oraz respondenci o stażu pracy 0 – 5 lat (średnia punktacja 17,2 punktu).

Stopnie służbowe respondentów a poprawność rozwiązania testu badającego wiedzę z zakresu pierwszej pomocy

Wśród analizowanych można zauważyć zmieniającą się poprawność rozwiązywania testu w powiązaniu ze stopniem służbowym. Poprawność rozwiązywania testu w grupie posterunkowych i aspirantów była zbliżona. Najbardziej poprawnie test rozwiązywali przedstawiciele korpusu podoficerów.

STATYSTYKA POJEDYNCZYCH PYTAŃ

Charakterystykę rozkładu prawidłowych odpowiedzi przy uwzględnieniu pojedynczych pytań testu przedstawiono w tabeli 2.

Uzyskane wyniki wskazują, że częstość udzielania prawidłowych odpowiedzi na poszczególne pytania była zróżnicowana. Były pytania jak np. pytanie 18: „Udzielasz pomocy kobiecie, która leży, jest nieprzytomna, nie oddycha. Kobieta została postrzelona w udo lewej nogi. Z rany wypływa pulsujący strumień krwi. Nie widać innych obrażeń. Na miejscu zdarzenia jest bezpiecznie”, które żadnemu respondentowi nie sprawiły problemów i 100% ankietowanych odpowiedziało prawidłowo, czy pytanie 20: „Twój kolega został postrzelony w szyję. Z lewej strony szyi widzisz niewielką ranę, z której intensywnie wypływa jasnoczerwona krew. Masz do dyspozycji jedynie opatrunek osobisty "W" i gumowe rękawiczki. Na miejscu zdarzenia jest już bezpiecznie. Co robisz?”, na które wszyscy respondenci odpowiedzieli prawidłowo.

Były także pytania, w których częstość udzielania prawidłowych odpowiedzi była niska, np. pytanie 4: „Zostałeś zmuszony do użycia broni palnej w stosunku do agresywnej i uzbrojonej osoby. Oddałeś dwa celne strzały. Napastnik jest ranny w klatkę

piersiową i udo, leży na podłożu, nie porusza się. Pierwszym elementem udzielenia pomocy będzie:”, gdzie udzielono tylko 37% prawidłowych odpowiedzi, czy pytanie 11: „U dorosłych poszkodowanych prowadzenie resuscytacji krążeniowo – oddechowej w zatrzymaniu krążenia rozpoczynamy od:”, gdzie prawidłowych odpowiedzi było 40%.

Analiza wyników wskazuje, że respondenci mieli czasem problemy ze znalezieniem prawidłowej odpowiedzi opisującej podstawowe zachowania ratownika na miejscu zdarzenia. Wskazują na to choćby wyniki ankiety w zakresie pytania 1 („Pierwszym elementem skutecznego udzielenia pierwszej pomocy jest”), czy pytania 5 („Wskaż właściwą kolejność postępowania przy wstępnej ocenie poszkodowanego”).

Przeprowadzone badania wskazują, że duże trudności w poprawnym rozwiązaniu zadania mieli respondenci z pytaniami dotyczącymi postępowania w krwotokach zewnętrznych (pytania 13, 15, 17, 19, 23, 25), gdzie poprawnie odpowiedziało 56% ankietowanych. Zważywszy, że pytania dotyczyły masywnych krwawień zewnętrznych, stanowiących zagrożenie życia, musi niepokoić, że tylko niespełna połowa ankietowanych wiedziała, jak prawidłowo zachować się z tych sytuacji.

Jednocześnie badani policjanci bardzo dobrze poradzi sobie z pytaniami dotyczącymi np. zdarzeń, w których użyto broni palnej. Tej tematyki dotyczyło pytanie 2 („Jesteś w zespole pierwszych policjantów przybyłych do szkoły, po której chodzi chory psychicznie mężczyzna strzelający do każdej napotkanej osoby. Jest już wielu zabitych i rannych”), na które poprawnie odpowiedziało 80% ankietowanych, oraz pytanie 3 („Zostałeś wezwany na interwencję do mężczyzny postrzelonego z broni palnej. Nie znasz szczegółów zdarzenia. Jesteś pierwszy na miejscu. Drzwi do mieszkania są otwarte. Wewnątrz widzisz mężczyznę, który leży na podłodze i nie porusza się. Pierwszą Twoją czynnością będzie”), na które 93% respondentów odpowiedziało poprawnie.

Przedstawione wyniki badań własnych wskazują, że policjanci posiadają stosunkowo dużą wiedzę z zakresu pierwszej pomocy, jest ona jednak nieusystematyzowana i wymaga konieczności uzupełnienia zarówno w teoretycznych, jak i praktycznych podstawach udzielania pierwszej pomocy.

Tabela 2. Rozkład prawidłowych odpowiedzi na poszczególne pytania testu

Nr pytania	Treść pytania	Prawidłowe odpowiedzi	
		Liczba	Procent
Pytanie 1	Pierwszym elementem skutecznego udzielenia pierwszej pomocy jest :	16	53
Pytanie 2	Jesteś w zespole pierwszych policjantów przybyłych do szkoły, po której chodzi chory psychicznie mężczyzna strzelający do każdej napotkanej osoby. Jest już wielu zabitych i rannych.	24	80
Pytanie 3	Zostałeś wezwany na interwencję do mężczyzny postrzelonego z broni palnej. Nie znasz szczegółów zdarzenia. Jesteś pierwszy na miejscu. Drzwi do mieszkania są otwarte. Wewnątrz widzisz mężczyznę, który leży na podłodze i nie porusza się. Pierwszą Twoją czynnością będzie	28	93
Pytanie 4	Zostałeś zmuszony do użycia broni palnej w stosunku do agresywnej i uzbrojonej osoby. Oddałeś dwa celne strzały. Napastnik jest ranny w klatkę piersiową i udo, leży na podłożu, nie porusza się. Pierwszym elementem udzielenia pomocy będzie:	11	37
Pytanie 5	Wskaż właściwą kolejność postępowania przy wstępnej ocenie poszkodowanego.(ABC)	19	63
Pytanie 6	Ocena oddechu u nieprzytomnej osoby powinna trwać:	24	80
Pytanie 7	Jeżeli masz wątpliwości czy oddech jest prawidłowy czy nieprawidłowy, postępujesz tak jakby był:	22	73
Pytanie 8	U nieprzytomnego poszkodowanego nie stwierdzasz oddechu, ani tętna. Po rozpoczęciu masażu pośredniego serca stwierdzasz, że doszło u niego do złamania kilku żeber. W takiej sytuacji:	19	64
Pytanie 9	Wykonujesz resuscytację z udziałem kolegi. Z jaką częstotliwością powinieneś uciskać klatkę piersiową	18	60
Pytanie 10	W celu uciskania klatki piersiowej podczas pośredniego masażu serca, ręce układamy:	20	67
Pytanie 11	U dorosłych poszkodowanych prowadzenie resuscytacji krążeniowo – oddechowej w zatrzymaniu krążenia rozpoczynamy od:	12	40
Pytanie 12	Brak oddechu u nieprzytomnego i nieoddychającego stanowi podstawę do podjęcia reanimacji w schemacie:	13	43
Pytanie 13	Spośród niżej wymienionych czynności ratowniczych, wskaż priorytetowe:	22	73
Pytanie 14	Krwotok tętniczy można próbować odróżnić od żylnego na podstawie	24	80
Pytanie 15	Opatrunek uciskowy stosuje się:	20	67
Pytanie 16	W złamaniu otwartym kości udowej, któremu towarzyszy krwotok tętniczy, priorytetem ratowniczym jest:	25	83
Pytanie 17	W krwotoku tętniczym przedramienia, który nie zmniejsza się po rutynowym zaopatrzeniu opatrunkiem uciskowym, należy rozważyć następujące postępowanie - założenie opaski zaciskowej na ramieniu.	15	50
Pytanie 18	Udzielasz pomocy kobiecie, która leży, jest nieprzytomna, nie oddycha. Kobieta została postrzelona w udo lewej nogi. Z rany wypływa pulsujący strumień krwi. Nie widać innych obrażeń. Na miejscu zdarzenia jest bezpiecznie. Priorytetem jest tu:	30	100
Pytanie 19	W trakcie interwencji zostałeś postrzelony w udo i podudzie prawej nogi. Udało Ci się znaleźć schronienie w bezpiecznym miejscu. Jesteś przytomny i świadomy zaistniałej sytuacji. Twoi koledzy nadal walczą z napastnikiem. Co robisz:	18	60
Pytanie 20	Twój kolega został postrzelony w szyję. Z lewej strony szyi widzisz niewielką ranę, z której intensywnie wypływa jasnoczerwona krew. Masz do dyspozycji jedynie opatrunek osobisty "W" i gumowe rękawiczki. Na miejscu zdarzenia jest już bezpiecznie. Co robisz?	30	100
Pytanie 21	Twój kolega został postrzelony w klatkę piersiową, jest przytomny, rana jest niewielka, słabo krwawi, lecz słychać w jej rejonie świst zasysanego powietrza. Jedyne co posiadasz ze sobą to rękawiczki gumowe. Na miejscu jest już bezpiecznie. Co robisz?	25	83
Pytanie 22	Przygotowujesz się do akcji zatrzymania niebezpiecznego mężczyzny, który w przeszłości używał wobec zatrzymujących go policjantów broni palnej. Wybierz Twoim zdaniem najlepszy zestaw środków opatrunkowych, który chciałbyś mieć ze sobą, na wypadek odniesienia ran:	18	60
Pytanie 23	Opatrunki hemostatyczne służą do: tamowania intensywnych krwotoków	14	47
Pytanie 24	Opatrunek zastawkowy Asherman'a służy do:	15	50
Pytanie 25	Najszybszym sposobem zatamowania masywnego krwotoku z kończyny w strefie walki ogniowej jest zastosowanie:	12	40

DYSKUSJA

Policjanci pełniący służbę patrolową są często pierwsi na miejscu zdarzenia, szczególnie tego o charakterze przestępczym. Jeżeli miejsce to jest ciągle zagrożone kolejnymi zamachami, to właśnie na nich spoczywa obowiązek jego zabezpieczenia

i neutralizacji zagrożenia. Jeżeli środowisko działania jest nadal niebezpieczne, policjanci mają obowiązek niesienia pomocy, w tym również udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej. [5-7]

Opinia ta skłoniła mnie do przeprowadzenia badań oceniających wiedzę funkcjonariuszy w zakresie

pierwszej pomocy zwłaszcza w przypadku ran postrzałowych.

Z badań własnych wynika, że średnia ilość punktów uzyskana przez respondentów wynosiła 17,5 punktów, co odpowiada 70% maksymalnej liczby punktów możliwych do uzyskania z testu-ankiety z zakresu pierwszej pomocy. Badani w pełni zadowolający sposób radzili sobie. W badanej grupie płeć miała znaczenie dla poprawności rozwiązywanego tekstu. Z moich ustaleń wynika, że mężczyźni – policjanci prezentowali wyższą wiedzę z zakresu pierwszej pomocy niż kobiety-policjantki.

Za charakterystyczne można uznać, że w miarę wzrostu wieku badanych wrasta poprawność rozwiązywania testu dotyczącego pierwszej pomocy. Można być sądzić, że jest to oczywista obserwacja, wynikająca z faktu zdobywania wraz z wydłużaniem stażu pracy, większego doświadczenia zawodowego, w tym większego doświadczenia w działaniach ratowniczych w obrażeniach postrzałowych. A jednak tej tezie zaprzeczają kolejne moje spostrzeżenia. Wskazują one, że wiedza z zakresu pierwszej pomocy respondentów nie była niezależna od stażu pracy w policji.

Z badań własnych wynika, że poprawność rozwiązywania testu w grupie posterunkowych i aspirantów była zbliżona. Najbardziej poprawnie test rozwiązywali przedstawiciele korpusu podoficerów.

Pomimo stosunkowo wysokiego ogólnego poziomu wiedzy z zakresu pierwszej pomocy, uzyskane wyniki wskazują, że częstość udzielania prawidłowych odpowiedzi na poszczególne pytania była zróżnicowana. Były pytania jak np. pytanie 18: „Udzielasz pomocy kobiecie, która leży, jest nieprzytomna, nie oddycha. Kobieta została postrzelona w udo lewej nogi. Z rany wypływa pulsujący strumień krwi. Nie widać innych obrażeń. Na miejscu zdarzenia jest bezpiecznie”, które żadnemu respondentowi nie sprawiły problemów i 100% ankietowanych odpowiedziało prawidłowo, czy pytanie 20: „Twój kolega został postrzelony w szyję. Z lewej strony szyi widzisz niewielką ranę, z której intensywnie wypływa jasnoczerwona krew. Masz do dyspozycji jedynie opatrunek osobisty "W" i gumowe rękawiczki. Na miejscu zdarzenia jest już bezpiecznie. Co robisz?”, na które wszyscy respondenci odpowiedzieli prawidłowo.

Były także pytania, w których częstość udzielania prawidłowych odpowiedzi była niska, np. pytanie 4: „Zostałeś zmuszony do użycia broni palnej w

stosunku do agresywnej i uzbrojonej osoby. Oddałeś dwa celne strzały. Napastnik jest ranny w klatkę piersiową i udo, leży na podłożu, nie porusza się. Pierwszym elementem udzielenia pomocy będzie:” gdzie udzielono tylko 37% prawidłowych odpowiedzi, czy pytanie 11: „U dorosłych poszkodowanych prowadzenie resuscytacji krążeniowo – oddechowej w zatrzymaniu krążenia rozpoczynamy od:” gdzie prawidłowych odpowiedzi było 40%.

Analiza wyników wskazuje, że respondenci mieli czasem problemy ze znalezieniem prawidłowej odpowiedzi opisującej podstawowe zachowania ratownika na miejscu zdarzenia. Wskazują na to choćby wyniki ankiety w zakresie pytania 1 („Pierwszym elementem skutecznego udzielenia pierwszej pomocy jest”), czy pytania 5 („Wskaż właściwą kolejność postępowania przy wstępnej ocenie poszkodowanego”).

Przeprowadzone badania wskazują, że duże trudności w poprawnym rozwiązaniu zadania mieli respondenci z pytaniami dotyczącymi postępowania w krwotokach zewnętrznych (pytania 13, 15, 17, 19, 23,25), gdzie poprawnie odpowiedziało 56% ankietowanych. Zważywszy, że pytania dotyczyły masywnych krwawień zewnętrznych, stanowiących zagrożenie życia, musi niepokoić, że tylko prawie połowa ankietowanych wiedziała, jak prawidłowo zachować się z tych sytuacjach.

Jednocześnie badani policjanci bardzo dobrze poradzili sobie z pytaniami dotyczącymi np. zdarzeń, w których użyto broni palnej. Tej tematyki dotyczyły pytanie 2 („Jesteś w zespole pierwszych policjantów przybyłych do szkoły, po której chodzi chory psychicznie mężczyzna strzelający do każdej napotkanej osoby. Jest już wielu zabitych i rannych”) odpowiedziało poprawnie 80% ankietowanych, oraz pytanie 3 („Zostałeś wezwany na interwencję do mężczyzny postrzelonego z broni palnej. Nie znasz szczegółów zdarzenia. Jesteś pierwszy na miejscu. Drzwi do mieszkania są otwarte. Wewnątrz widzisz mężczyznę, który leży na podłodze i nie porusza się. Pierwszą Twoją czynnością będzie”), na które 93% respondentów odpowiedziało poprawnie.

Przedstawione wyniki badań własnych wskazują, że policjanci posiadają stosunkowo dużą wiedzę z zakresu pierwszej pomocy, jest ona jednak nieusystematyzowana i wymaga konieczności uzupełnienia zarówno w teoretycznych, jak i praktycznych podstawach udzielania pierwszej pomocy.

WNIOSKI

1. Średnia ilość punktów uzyskana przez respondentów wynosiła 17,5 punktów, co odpowiada 70% maksymalnej liczby punktów możliwych do uzyskania z testu-ankiety z zakresu pierwszej pomocy.
2. W analizowanej grupie respondentów wyższą wiedzę z zakresu pierwszej pomocy prezentowali mężczyźni.
3. W miarę wzrostu wieku badanych wrasta poprawność rozwiązywania testu dotyczącego pierwszej pomocy.
4. Wiedza z zakresu pierwszej pomocy nie była niezależna od stażu pracy w policji.
5. Poprawność rozwiązywania testu w grupie posterunkowych i aspirantów była zbliżona. Najbardziej poprawnie test rozwiązywali przedstawiciele korpusu podoficerów.
6. Policjanci posiadają stosunkowo dużą wiedzę z zakresu pierwszej pomocy, jest ona jednak nieusystematyzowana i wymaga konieczności uzupełnienia zarówno w teoretycznych, jak i praktycznych podstawach udzielania pierwszej pomocy.

PIŚMIENNICTWO

1. Dąbrowski M., Sanak T., Kluj P., Dąbrowska A., Sip M. Specyfika udzielania pierwszej pomocy medycznej w warunkach bojowych w środowisku taktycznym na bazie standardu TCCC. *Anest Ratow* 2013; 7: 63-69, 94-103.
2. Dickinson E. Lesson By the Decades: The Columbine High School Massacre. [<http://www.lawofficer.com/article/dickinson-decades/lesson-decades-columbine>], dostęp z dnia 19.10.2014r.
3. Flake R., Runggaldier K. *Ratownictwo Medyczne Procedury od A do Z*. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2012.
4. Depa W. *Modus operandi sił specjalnych. Taktyka czerwona*. Avalon, Kraków 2013.
5. Ustawa z dnia 6 kwietnia 1990 r. o Policji (Dz.U. z 2002 r. Nr 7, poz. 58 ze zmianami).
6. Marek A.: *Kodeks karny. Komentarz*. Wolters Kluwer Polska SA, Warszawa 2010.
7. Zarządzenie nr 768 Komendanta Głównego Policji z dnia 14 sierpnia 2007r. W sprawie metod i form wykonywania zadań przez policjantów pełniących służbę patrolową oraz koordynacji działań o charakterze prewencyjnym (Dz. Urz. KGP Nr 15 poz. 119 ze zmianami).