



1 Przed wejściem do strefy niebezpiecznej grupa policjantów upewnia się o bezpieczeństwie swojego działania i asekuje się na wszystkich kierunkach zagrożenia



2 Policjanci zza zastawy obserwują strefę zagrożoną. Ratownicy przygotowują się do ewakuacji rannego kierowcy

Ewakuacja rannego

Przewidując zagrożenie i minimalizując jego skutki, powinniśmy wyznaczać jak najmniej osób do ewakuacji rannych. Jednak sytuacja często zmusza nas do wysłania większej liczby ratowników. Pamiętajmy cały czas o wzajemnej asekuracji i obserwacji zagrożenia.

Ewakuacja rannego jest dla jednej osoby bardzo trudna i najmniej bezpieczna. Wykorzystując większą liczbę ratowników, jesteśmy w stanie zadbać o życie tych, którzy tę pomoc niosą. Podnoszenie rannego bez czynności życiowych, który nie jest w stanie współpracować z ratującym, jest bardzo trudne i wymaga dużego wysiłku fizycznego. Lepiej to zrobić przy pomocy innych. Poza tym odcinek drogi, który musimy przebyć, stwarza dodatkowy problem – większa liczba osób pozwala przeprowadzić ewakuację szybciej i na dłuższym dystansie.

Dobry zespół to taki, w którym wszyscy doskonale opanowali taktykę specjalną i pierwszą pomoc. Choć w czerwonej taktyce łamie się często zakaz wykonywania określonych czynności ratowniczych zastrzeżonych dla ratowników medycznych i lekarzy, to w sytuacji zagrożenia najważniejsza jest skuteczna pomoc.

Oprócz podstawowych czynności ratowniczych musimy wziąć pod uwagę zagrożenie. Aby móc skupić się wyłącznie na ratowaniu człowieka, a nie na emocjach związanych z tym, co się dzieje wokół, w czasie ćwiczeń odwzorowujemy warunki walki po to, by podczas realizacji prawdziwych zadań jak najmniej nas zaskoczyło.

Możliwości korzystania ze sprzętu ratownictwa medycznego podczas ewakuacji rannych są bardzo duże. Możemy wykorzystywać płachty ratownicze, podbieraki, skedy (specjalistyczne plastikowe nosze), deski ortopedyczne, kosze, linę. Jednak często w konwoju, patrolu czy podczas interwencji domowej musimy sobie radzić tym, co mamy pod ręką.

W wojsku sanitariusze (paramedycy) nie biorą udziału w ćwiczeniach, dlatego nie znają podstawowych zasad taktycznych potrzebnych do walki. Dążymy do tego, aby policjanci zdobyli umiejętności paramedyczne, bo mają już wpojony instykt walki. Bo życie ratuje ten, kto zdobywa przedpole, a nie siedzi w karetce. ■



3 Ratownik pierwszy przyjmuje bardzo niską pozycję – tak, by ratownik drugi mógł przesunąć poszkodowanego po jego plecach

ALEKSANDRA WICIK

konsultacje taktyczno-medyczne Bogdan Serniak
Grzegorz „Cichy” Mikołajczyk
zdj. Dariusz Rogoziński